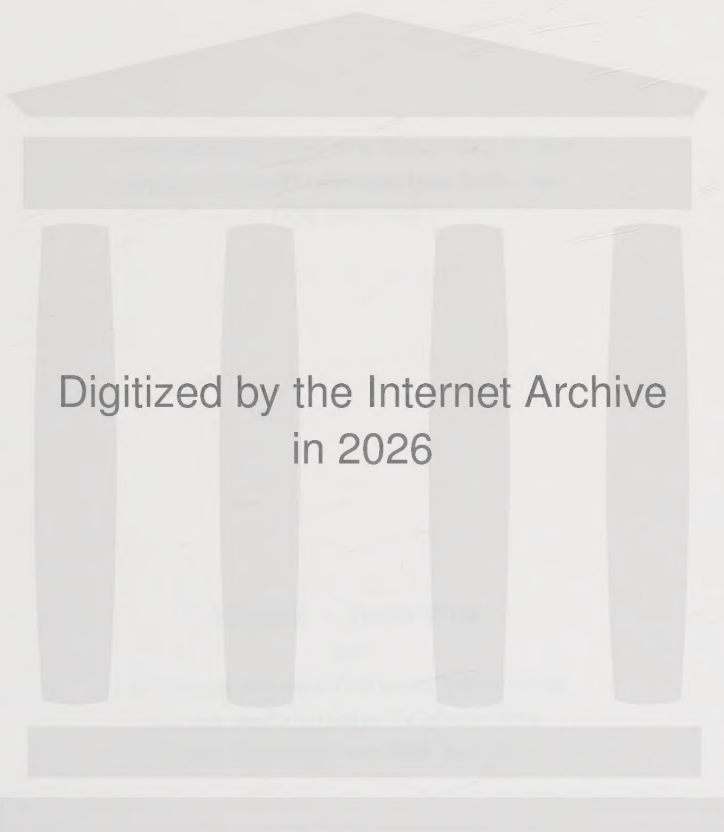


Aus dem
Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
Direktor: Prof.Dr.med.Dr.phil. Rolf Winau

**Untersuchungen
über die Mortalität in der
Evangelischen Kirchengemeinde Rudow
von
1930 bis 1968**

INAUGURAL - DISSERTATION
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an den Medizinischen Fachbereichen
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Alon Padovicz
Berlin
1986



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554619_0001

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
Direktor: Prof. Dr.med. Dr.phil. Rolf Winau

Untersuchungen über die Mortalität in der
Evangelischen Kirchengemeinde Rudow von
1930 bis 1968

INAUGURAL - DISSERTATION
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an den Medizinischen Fachbereichen
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Alon Padovicz
Berlin
1986

Referent: Prof. Dr.med. Dr.phil. Rolf Winau

Korreferent: Prof. Dr. Dr. G. Fuchs

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fachbereiche
der Freien Universität Berlin

Promoviert am: ~~11.10.1986~~

11. FEB. 1987

Meinen Eltern gewidmet

Inhaltsverzeichnis

	Seite
I Einleitung	VIII
II Mortalität und Natalität in Rudow	
1930	1
1931	8
1932	15
1933	23
1934	31
1935	39
1936	47
1937	54
1938	62
1939	70
1940	78
1941	86
1942	94
1943	103
1944	111
1945	119
1946	129
1947	138
1948	147
1949	155
1950	163
1951	171
1952	179
1953	187
1954	194
1955	201
1956	210
1957	218
1958	226
1959	234

	Seite
1960	242
1961	250
1962	258
1963	266
1964	274
1965	282
1966	290
1967	298
1968	305
III Erläuterungen zur Entwicklung der Geburtenzahlen in den Jahren 1930-1968	312
IV Erläuterungen zur Entwicklung der Sterbezahlen in den Jahren 1930-1968	316
V Erläuterungen zur saisonalen Verteilung von Geburten und Sterbefällen in den Jahren 1930-1968	323
VI Säuglingssterblichkeit in den Jahren 1930-1968	327
VII Erläuterungen für den Verlauf des prozentualen Anteils der drei häufigsten Todesurschengruppen an der Gesamtsterblichkeit von 1930-1968	
1. Herz- und Kreislauf-Erkrankungen	328
2. Infektionskrankheiten	332
3. Neoplasmen	333

Einleitung

In der vorliegenden Arbeit wird eine Mortalitätsstatistik für den berliner Bezirk Rudow für die Jahre 1930-1968 erstellt. Rudow war noch bis zum 20. Jahrhundert ein eigenständiges Dorf südöstlich Berlins und wurde erst 1920 mit 58 anderen Land- und 8 Stadtgemeinden sowie 27 Gutsbezirken zur Stadtgemeinde Groß-Berlin zusammengeschlossen. Diese Untersuchung schließt an die Dissertation von Wolfgang Meyer an, der die Sterblichkeit in Rudow von 1681-1929 darstellte. Beide Arbeiten sind Bestandteil einer Gesamtuntersuchung der Mortalität über zwei Jahrhunderte in mehreren Bezirken Berlins und erfahren erst im Rahmen der Ergebnisse dieser Untersuchung ihren entsprechenden Stellenwert. Auch dieser Arbeit liegen als Quelle Kirchenbücher zugrunde, um eine Vergleichbarkeit der Angaben aller erstellten Dissertationen zu ermöglichen. Die Grunddaten wurden dabei den handschriftlichen Aufzeichnungen der Kirchenbücher der evangelischen Kirchengemeinde Rudow entnommen und nach folgenden Fragestellungen für jedes Jahr bearbeitet.

I. Altersstruktur der Verstorbenen

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung

III. Die drei häufigsten Todesursachen

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit

2. Altersspezifische Verteilung

a. Herz- und Kreislauferkrankungen

b. Infektionskrankheiten

c. Neoplasmen

3. Saisonspezifische Verteilung

V. Erkrankungen des Säuglings.

Jedem Abschnitt wurden zur weiteren Verdeutlichung Tabellen und grafische Darstellungen beigelegt.

Dabei erwies sich die Zuordnung der in die Kirchenbücher eingetragenen Todesursachen zu den Haupttodesursachengruppen (Herz-Kreislauferkrankungen, Infektionskrankheiten und Neoplasmen) manchmal als schwierig. Dies war zumeist dann der Fall, wenn mehrere Erkrankungen als Todesursache für einen Sterbefall verzeichnet wurden. Hier mußte man sich

auch unter Zuhilfenahme der eigenen klinischen Erfahrung für eine Erkrankung entscheiden, wobei die übrigen genannten Krankheiten häufig als Komplikationen angesehen werden konnten. In diesem Zusammenhang war es teilweise notwendig, Altersgrenzen zu ziehen, bei denen bestimmte Erkrankungen, soweit sie nicht als einzige Todesursache verzeichnet waren, nur als Begleiterkrankung gewertet wurden. So wurde der Sterbefall eines jugendlichen Menschen, bei dem als Todesursache eine Pneumonie genannt wurde unter die Gruppe der durch Infektionskrankheiten bedingten Todesfälle eingereiht, während bei über 70 Jährigen diese Erkrankung im Falle der Aufführung von mehreren Todesursachen als begleitende Komplikation gewertet wurde, soweit dies entsprechend der anderen genannten Erkrankungen als wahrscheinlich erschien. Als Beispiel sei die Kombination Gehirnschlag, Herzversagen und Pneumonie aufgeführt. Hier wurde als Todesursache die Herz-Kreislaferkrankung angesehen.

Zum Abschluß der vorliegenden Arbeit wurden die für jedes einzelne Jahr bearbeiteten Fragestellungen über den gesamten Zeitraum von 40 Jahren betrachtet, wobei Erklärungsversuche für die hierbei erkennbaren Entwicklungen gegeben wurden.

1930

Im Jahre 1930 verstarben 27 Personen; 15 Männer und 12 Frauen. Dies entspricht einem Verhältnis von 1 : 1,3 von männlichen zu weiblichen Verstorbenen.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 1)

Die Altersstruktur der Verstorbenen zeigt einen dreigipfeligen Verlauf, wobei die geringe Zahl der Sterbefälle relativierend in Betracht gezogen werden muß. Es findet sich eine leichte Häufung von Sterbefällen bei den 10 - 30 Jährigen sowie den 40 - 60 Jährigen und in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen. Diese ist vorwiegend durch Sterbefälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursacht (83,3 %).

Die genauen Zahlen für jede Altersgruppe mit einer Trennung nach Geschlechtern sowie die jeweilige Bedeutung für die Gesamtsterblichkeit können folgender Tabelle entnommen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	1	-	1	3,7
1 - 10	1	-	1	3,7
10 - 20	2	1	1	7,4
20 - 30	2	-	2	7,4
30 - 40	1	1	-	3,7
40 - 50	6	5	1	22,2
50 - 60	5	2	3	18,5
60 - 70	1	-	1	3,7
70 - 80	6	5	1	22,2
80 - 90	2	2	-	7,4
90	1	1	-	3,7
Summe	27	15	12	103,7

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 2)

Eine Häufung von Todesfällen zu bestimmten Jahreszeiten ist nicht erkennbar. Etwas anders verhält es sich bei den Geburten. Es findet sich eine Steigerung der Geburtenrate in den Sommer- und Wintermonaten, während sie im Frühling und Herbst vergleichsweise gering ist. Dies spiegelt sich auch im Geburtenüberschuß wieder, der im Sommer und im Winter ausgeprägter ist.

Die einzigen Monate des Jahres, die keinen Geburtenüberschuß aufweisen sind der Mai und der November.

Genaue Zahlenangaben entnehme man folgender Tabelle:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	3	47	+ 1
Februar	2	10	+ 8
März	2	8	+ 6
April	4	5	+ 1
Mai	1	1	0
Juni	-	6	+ 6
Juli	3	6	+ 3
August	3	7	+ 4
September	2	9	+ 7
Oktober	1	9	+ 8
November	3	3	0
Dezember	1	5	+ 4
Summe	27	73	+48

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 3)

Aufgrund der geringen Zahl an Todesfällen im Jahre 1930 finden sich keine fünf Todesursachen auf die sich die Sterbefälle in statistisch relevantem Maße konzentrieren. Die folgende Tabelle ist deshalb in ihrer Aussage vorsichtig zu bewerten.

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	5	18,5
2. Altersschwäche	2	7,4
Darmlähmung	2	7,4
Allg. Körperschwäche	2	7,4

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 4)

Der Anteil der drei häufigsten Todesursachen an der Gesamtsterblichkeit ist aus der Tabelle und der Abbildung 4 zu ersehen.

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	8	29,6
Infektionskrankheiten	7	25,9
Neoplasmen	2	7,4
andere Todesursachen	10	37,0

Unter dem Begriff "andere Todesursachen" sind dabei folgende aufgetretenen Erkrankungen zusammengefaßt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	2	7,4
Darmlähmung	2	7,4
allg. Körperschwäche	2	7,4
Lebensschwäche	1	3,7
Magengeschwür	1	3,7
Gewaltsamer Tod	1	3,7
Ohne Angabe	1	3,7

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 5 u. 6)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Aus den Abbildungen 5 und 6 läßt sich erkennen, daß die Herz-Kreislauf-Erkrankungen erwartungsgemäß im höheren Lebensalter zum Tode führten. Ein geschlechtsspezifischer Unterschied ist dabei nicht festzustellen. Beim männlichen Geschlecht findet sich eine Häufung von Todesfällen in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen. Das Verhältnis männlich : weiblich beträgt 3 : 1.

b) Infektionskrankheiten

Die Infektionskrankheiten traten vorwiegend im jüngeren und mittleren Lebensalter auf, wobei auch hier ein statistisch relevanter geschlechtsspezifischer Unterschied nicht erkennbar ist. Folgende Tabelle gibt einen näheren Aufschluß über die im Jahre 1930 zum Tode führenden Infektionskrankheiten, Geschlecht und Alter der Verstorbenen sowie den Zeitpunkt des Todes (s.a. Abb. 7). Dabei ist ein Verhältnis von 1,3 : 1 von männlichen zu weiblichen Verstorbenen sichtbar.

	Geschlecht	Alter	Monat
Diphtherie	♂	10 - 20	November
Eierstockentzündung u. Nierenkrankheit	♀	20 - 30	Februar
Lungenentzündung	♀	1 - 10	April
Lungen- u. Rippen- fellentzündung	♀	60 - 70	Januar
Rachenkatarrh	♂	40 - 50	April
Tuberculose	♂	1 - 10	September
	♂	30 - 40	Mai

c) Neoplasmen

Im Jahre 1930 verstarben zwei Menschen an einem Neoplasma

	Geschlecht	Alter	Monat
Leberkrebs	♂	40 - 50	Oktober
Magenkrebs	♂	50 - 60	Juli

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 7)

Todesfälle aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen traten vorwiegend in den Sommermonaten auf. Eine Ausnahme stellt der Monat August dar. Infektionskrankheiten führten dagegen überwiegend im Herbst zum Tode. Sterbefälle als Folge eines Neoplasmas wurden zum einen im Juli und zum anderen im Oktober registriert.

V. Erkrankungen des Säuglings

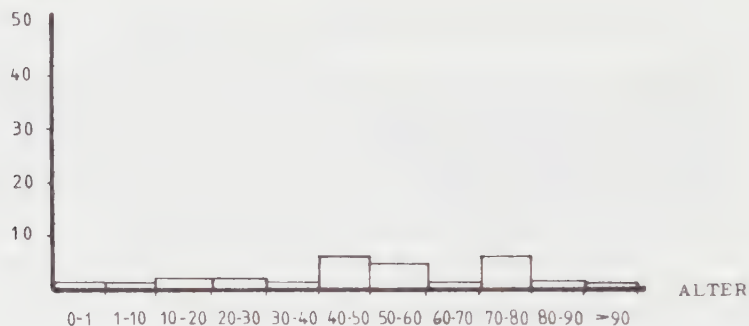
Im Jahre 1930 verstarb ein Säugling:

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Lebenschwäche	♀	Juli	3,7

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 1

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 2

ANZAHL

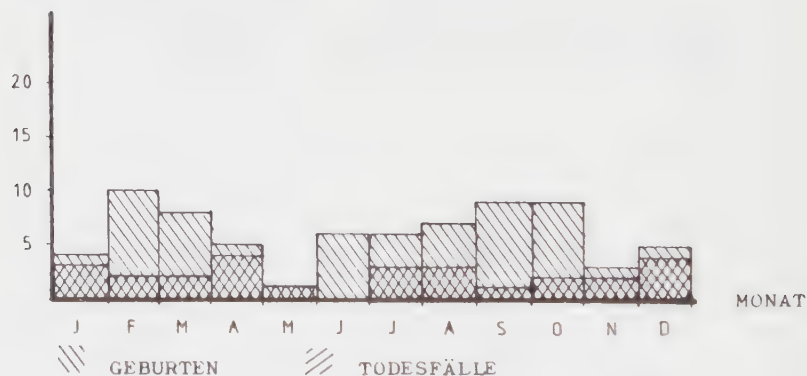


Abb. 3 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

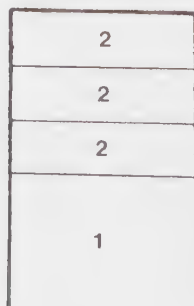
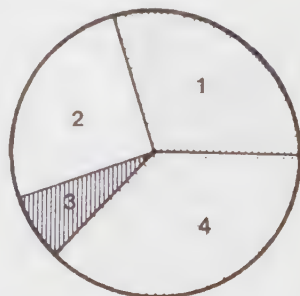


Abb. 4 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROU PEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 5

MÄNNLICH

ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN

INFEKTIONSKRANKHEITEN

NEOPLASMEN

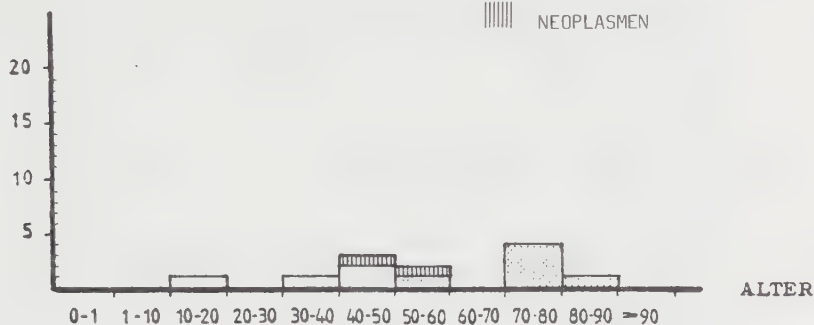


Abb. 6

WEIBLICH

ANZAHL

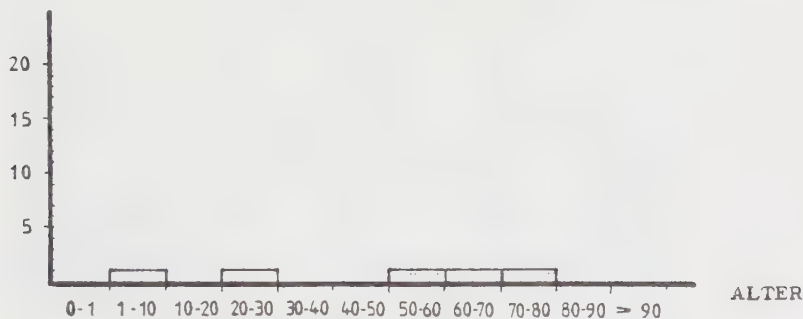
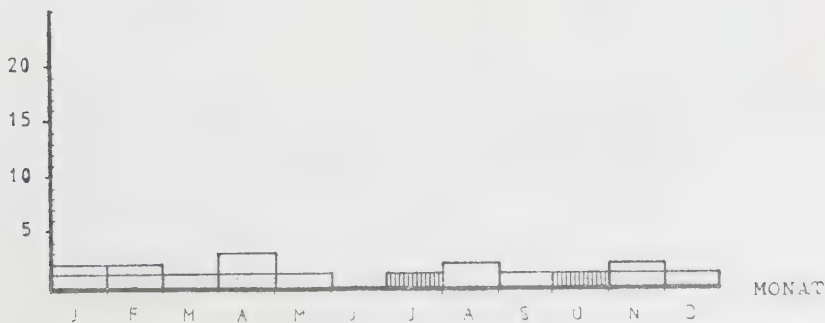


Abb. 7

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1931

Im Jahre 1931 verstarben 25 Personen. Dies sind 7,4 % weniger als im Vorjahr. Es kamen 18 Männer und 7 Frauen zu Tode, was einem Verhältnis von 2,6:1 entspricht.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 8)

Die Altersstruktur der Verstorbenen zeigt nahezu eine Gleichverteilung der Sterblichkeit in den jüngeren und mittleren Lebensjahren, um dann ab der Altersgruppe der 50 - 60 Jährigen leicht anzusteigen. Dieser Anstieg im höheren Lebensalter ist wie im Vorjahr vorwiegend auf Todesfälle, die durch Herz- Kreislauf- Erkrankungen verursacht wurden, zurückzuführen. Die folgende Tabelle gibt die genauen Zahlen für jede Altersgruppe an:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	-	-	-	-
1 - 10	2	2	-	8,0
10 - 20	1	1	-	4,0
20 - 30	2	2	-	8,0
30 - 40	2	1	1	8,0
40 - 50	2	1	1	8,0
50 - 60	6	5	1	24,0
60 - 70	4	3	1	16,0
70 - 80	6	3	3	24,0
80 - 90	-	-	-	-
90	-	-	-	-
Summe	25	18	7	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 9)

Wie auch im Vorjahr findet sich keine signifikante Häufung von Sterbefällen zu bestimmten Jahreszeiten. Die Geburtenrate unterlag etwas grösseren Schwankungen. Ihren Gipfel erreicht sie im Sommermonat August. Ebenfalls dem Vorjahr vergleichbar ist die Tatsache, daß der Geburtenüberschuß in den Sommermonaten ausgeprägter ist. Bemerkenswert erscheint, daß im März die Zahl der Todesfälle diejenige der Geburten übersteigt. Insgesamt wurden 70 Kinder geboren; 4,1 % weniger als im Jahr zuvor. Der Geburtenüberschuß betrug 45 Kinder. Dies entspricht einem Abfall von 6,2 % gegenüber dem Vorjahr.

Im Einzelnen stellen sich die Zahlen folgendermaßen dar:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	2	8	+ 6
Februar	2	5	+ 3
März	3	2	- 1
April	1	7	+ 6
Mai	4	7	+ 3
Juni	2	3	+ 1
Juli	3	5	+ 2
August	1	12	+11
September	2	7	+ 5
Oktober	1	7	+ 6
November	3	5	+ 2
Dezember	1	2	+ 1
Summe	25	70	+45

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 10)

Wie auch im Jahre 1930 bedingt die geringe Anzahl von Todesfällen die Tatsache, daß sich keine fünf Todesursachen finden auf die sich die Sterbefälle konzentrieren. Abgesehen von den Erkrankungen des Herzens und vom Magenkrebs führten alle übrigen Todesursachen bei nur jeweils einer Person zum Tode.

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	5	20,0
2. Magenkrebs	2	8,0
3. -	-	-
4. -	-	-
5. -	-	-

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 11)

Folgende Tabelle und die Abbildung 11 geben Aufschluß darüber, in welchem Maße sich die Anteile der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit verschoben haben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	12	+ 50,0	48,0	+ 18,4
Infektionskrankheiten	6	- 14,3	24,0	- 1,9
Neoplasmen	3	+ 50,0	12,0	+ 4,6
andere Todesursachen	4	- 60,0	16,0	- 21,0

Die "anderen Todesursachen" des Jahres 1931 sind:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Bauchspeicheldrüsenentzündung	1	4,0
Blinddarmrentzündung	1	4,0
Darmlähmung	1	4,0
Gewaltsamer Tod	1	4,0

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 12 u. 13)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Todesfälle als Folge von Erkrankungen des Kreislaufsystems traten im Jahre 1931 ab dem 40. Lebensjahr auf und zeigten einen zweigipfeligen Verlauf, wobei die 50 - 60 Jährigen und 70 - 80 Jährigen im Besonderen betroffen waren. Allerdings muß erneut die relativ geringe Zahl der Betroffenen bei der statistischen Auswertung mit in Betracht gezogen werden. Dies gilt in besonderem Maße für die Auswertung beim weiblichen Geschlecht. Hier waren drei Frauen in den Altersgruppen 30 - 40 Jahre, 50 - 60 Jahre und 70 - 80 Jahre betroffen. Hieraus ergibt sich ein Verhältnis von 3:1 von männlich:weiblich.

b) Infektionskrankheiten

Im Jahre 1931 verstarben überwiegend männliche Säuglinge, Kinder und Jugendliche an den Folgen einer Infektionskrankheit (s. Abb. 17). Die einzige weibliche Betroffene war eine Frau in der Altersgruppe der 60 - 70 Jährigen (s. Abb. 14).

Folgend seien die Sterbefälle und die sie verursachenden Infektionskrankheiten einzeln dargestellt.

	Geschlecht	Alter	Monat
Gehirnhautentzündung	♂	10 - 20	September
Magen- u. Darmkatarrh	♂	20 - 30	November
Mandelentzündung	♂	1 - 10	Juli
Myocarditis u. Herzmuskelerkrankung	♀	60 - 70	November
Rippenfellentzündung	♂	1 - 10	Mai
Tuberkulose	♂	20 - 30	Januar

c) Neoplasmen

Drei Menschen verstarben in diesem Jahr an den Folgen einer Krebserkrankung

	Geschlecht	Alter	Monat
Gallenblasenkrebs	♀	70 - 80	Mai
Magenkrebs	♂	60 - 70	Juni
	♀	70 - 80	Juli

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 14)

Herz- Kreislauf- Erkrankungen führten 1931 wie auch im Vorjahr vorwiegend in den Wintermonaten zum Tode. Seltener verstarben Personen im Frühling, Sommer oder Herbst an solchen Erkrankungen. Todesfälle, die sich durch Infektionskrankheiten begründen lassen, finden sich über das gesamte Jahr nahezu gleichverteilt. Sterbefälle auf Grund von Neoplasmen konzentrieren sich auf die Sommermonate. Bei allem muß aber die geringe Zahl der Verstorbenen berücksichtigt werden.

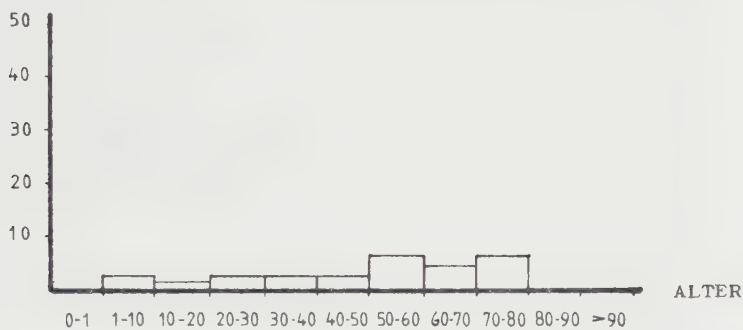
V. Erkrankungen des Säuglings

1931 verstarb in Rudow kein Säugling.

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 8

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 9

ANZAHL

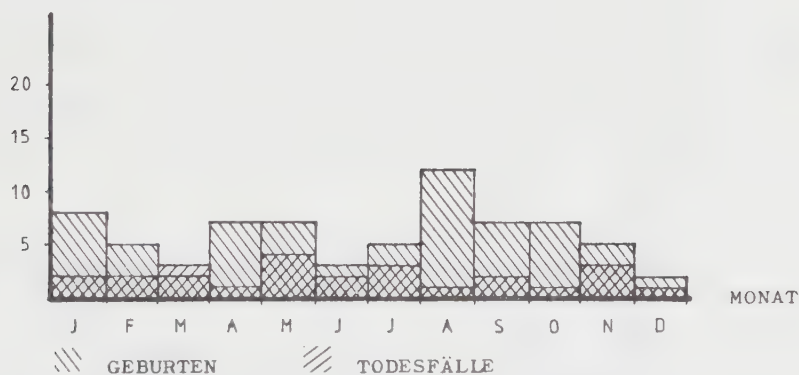


Abb. 10 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

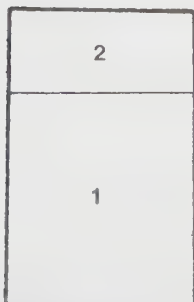
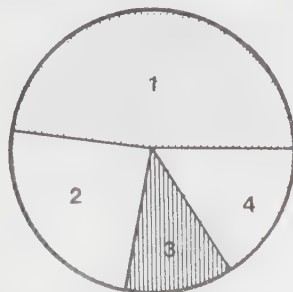


Abb. 11 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 12

MÄNNLICH

ANZAHL

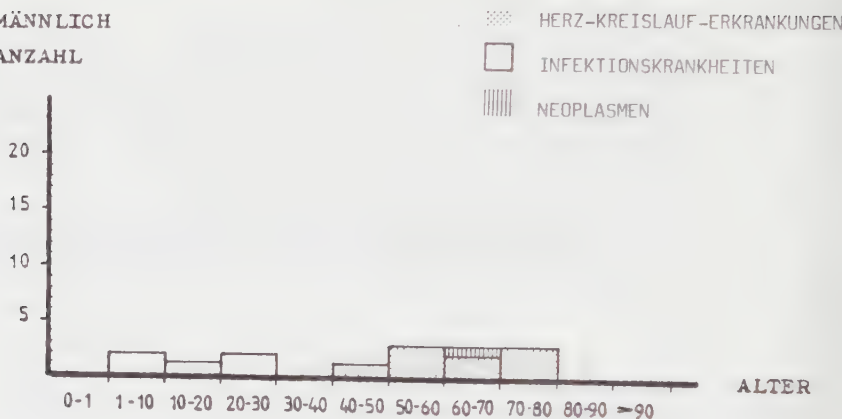


Abb. 13

WEIBLICH

ANZAHL

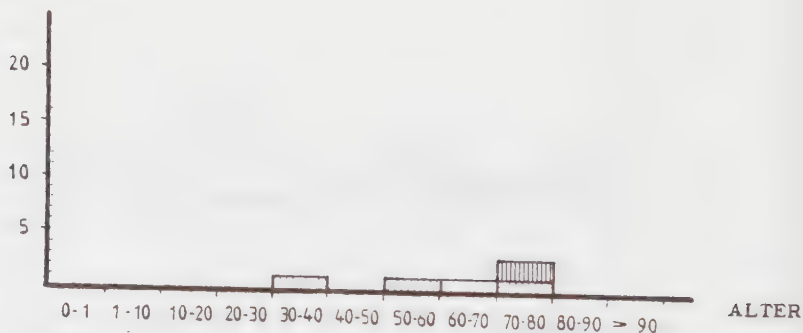


Abb. 14

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1932

1932 kam es zu 34 Sterbefällen in Rudow. Dies entspricht einer Steigerung um 36,0 % bei einem Verhältnis von 1 : 2,1 von männlichen zu weiblichen Verstorbenen (11 Männer und 23 Frauen).

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 15)

Die Betrachtung der Abbildung 15 zeigt einen zweigipfeligen Verlauf, wobei der erste Gipfel in der Altersgruppe der 30 - 40 Jährigen zu finden ist, und der zweite Gipfel die Gruppe der 70 - 80 Jährigen betrifft. Dieser ist wie in den Vorjahren durch Sterbefälle an Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursacht (66,7 %). Die anderen Verstorbenen dieser Altersgruppe kamen durch ein Neoplasma zu Tode.

Die Anzahl der Verstorbenen in der jeweiligen Altersgruppe können folgender Tabelle entnommen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	1	1	-	2,9
1 - 10	1	-	1	2,9
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	1	-	1	2,9
30 - 40	5	2	3	14,7
40 - 50	1	1	-	2,9
50 - 60	2	2	-	5,9
60 - 70	6	2	4	17,6
70 - 80	9	3	6	26,5
80 - 90	7	2	5	20,6
90	1	1	-	2,9
Summe	34	11	23	99,8

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 16)

Auch die Anzahl der Sterbefälle zeigt einen zweigipfeligen Verlauf. Ihren ersten Höhepunkt findet sie in den Monaten März und April. Im folgenden Monat fällt sie auf 2 Todesfälle ab und bleibt bis einschließlich August auf dieser Höhe konstant, um im September wieder anzusteigen und im Oktober und November mit 6 Sterbefällen ihren zweiten Höhepunkt zu erreichen. Auffällig ist die Tatsache, daß es in den Monaten Januar und Dezember zu keinen Todesfällen kam, und daß im Oktober und November die Sterberate die Geburtenrate überstieg.

Die Geburtenzahl zeigt einen zu Jahresmitte hin tendenziell zunehmenden Verlauf, der zum Ende des Jahres hin wieder leicht abnimmt. Insgesamt wurden 1933 84 Kinder geboren. Dies entspricht einer Steigerung von 20 % gegenüber dem Vorjahr. Da die Todesrate im Frühling und in den Sommermonaten einen niedrigen Stand hatte, die Geburtenziffer in diesem Zeitraum aber am größten war, findet sich hier ein großer Geburtenüberschuß, der in gleicher Weise im Januar und Dezember vorliegt. Der Geburtenüberschuß betrug insgesamt 50 Kinder. Dies ergibt eine Steigerung von 11,1 % gegenüber 1931. Die genauen Zahlen entnehme man der folgenden Tabelle.

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	-	5	+ 5
Februar	1	7	+ 6
März	5	74	+ 2
April	5	9	+ 4
Mai	2	8	+ 6
Juni	2	8	+ 6
Juli	2	9	+ 7
August	2	8	+ 6
September	3	7	+ 4
Oktober	6	5	- 1
November	6	4	- 2
Dezember	-	7	+ 7
Summe	34	84	+50

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 17)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	5	14,7
2. Magenkrebs	4	11,8
3. Altersschwäche	3	8,8
4. Tuberkulose	2	5,9
Gewaltsamer Tod	2	5,9

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 18)

Die Abbildung 18 und die folgende Auflistung lassen den Anteil der jeweiligen Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit und der Veränderung desselben gegenüber dem Vorjahr erkennen:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	12	-	35,3	- 12,7
Infektions- krankheiten	3	- 50,0	8,8	- 15,2
Neoplasmen	6	+ 50,0	17,6	+ 5,6
andere Todesursachen	13	+225,0	38,2	- 22,2

Zur Gruppe der "anderen Todesursachen" gehören folgende Erkrankungen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	3	8,8
Altersschwäche u. Luftröhrenentzündung	1	2,9
Darmleiden	1	2,9
Gallenblasenentzündung	1	2,9
Gewaltsamer Tode	2	5,9
Herzschwäche und Lungenentzündung	1	2,9
Inneres Leiden	1	2,9
Mundvergiftung	1	2,9
Uninvergiftung	1	2,9

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 19 u. 20)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Eine Betrachtung der Abbildung 19 und 20 läßt einen geschlechtsspezifischen Unterschied erkennen, der sich auch in vielen folgenden Jahren zeigen wird: Frauen versterben ein Lebensjahrzehnt später an den Folgen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung als Männer. Im Jahre 1932 lag der Altersgipfel der verstorbenen Männer im 6. Lebensjahrzehnt, derjenige der Frauen dagegen im 70. bis 80. Lebensjahr. Das Verhältnis männlich : weiblich beträgt dabei 1 : 1,4 .

b) Infektionskrankheiten

Auch hier findet sich ein eindeutiger geschlechtsspezifischer Unterschied: Es starben nur Personen weiblichen Geschlechts an Infektionskrankheiten und zwar im Kindes,- bzw. mittleren Lebensalter.

Die folgende Tabelle verdeutlicht dies:

	Geschlecht	Alter	Monat
Diphtherie	♀	1 - 10	März
Tuberculose	♀	30 - 40	November
	♀	40 - 50	März

c) Neoplasmen

1932 verstarben sechs Personen an einem Krebsleiden. Es handelte sich dabei um vier Frauen und zwei Männer. Die Frauen verstarben in einem hohen Lebensalter; der Altersgipfel liegt in der Gruppe der 80 - 90 Jährigen. Dagegen verstarb bei den Männern auch eine 30 - 40 jährige Person. Man betrachte hierbei auch folgende Auflistung:

	Geschlecht	Alter	Monat
Leberkrebs	♀	80 - 90	Oktober
Magenkrebs	♀	60 - 70	November
	♀	80 - 90	Oktober
Magen- u. Leberkrebs	♀	70 - 80	Oktober
	♂	70 - 80	November
Sarkom	♂	30 - 40	Juni

Die obere Tabelle gibt zwei Todesfälle auf Grund eines Magen- und Leberkrebses an. Bei dieser Arbeit wird aber davon ausgegangen, daß die als Leberkrebs angegebene Erkrankung nicht autonom entstanden ist, sondern vom Magenkrebs ausgehend metastatisch bedingt ist. Aus diesem Grunde wird der Magenkrebs als zweithäufigste Erkrankung dieses Jahres angegeben (s. Abb. 17). In gleicher Weise wird auch in den folgenden Jahren verfahren.

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 21)

Bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen findet sich keine Häufung von Sterbefällen zu bestimmten Jahreszeiten. Gleiches läßt sich auch über die Infektionskrankheiten sagen. Die Todesfälle auf Grund von Neoplasmen konzentrieren sich auf Oktober und November, d.h. auf den Herbst.

V. Erkrankungen des Säuglings

In diesem Jahr verstarb ein Säugling. Die Todesursache wurde allerdings nicht angegeben.

Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
2,9	+ 2,9

Abb. 15 ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN
ANZAHL

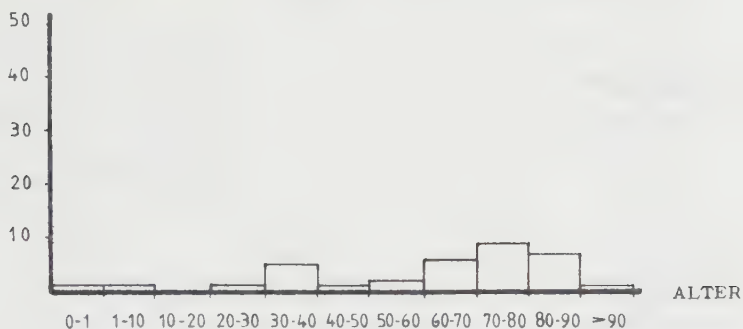


Abb. 16 GEBURTEN UND STERBEFÄLLE
ANZAHL

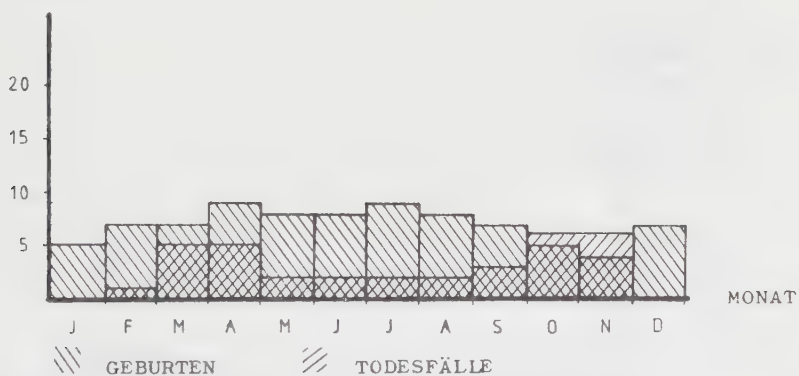


Abb. 17 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN
TODESURSACHEN

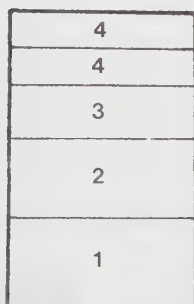
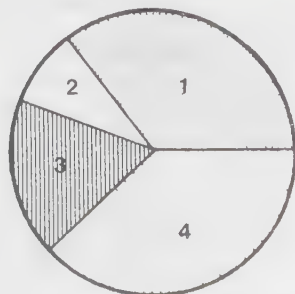


Abb. 18 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN
TODESURSACHENGRUPPEN AN DER
GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 19

MÄNNLICH
ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN

INFEKTIONSKRANKHEITEN

NEOPLASMEN

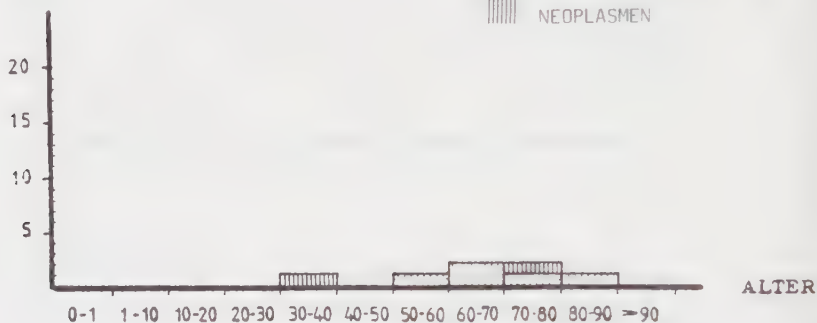


Abb. 20

WEIBLICH
ANZAHL

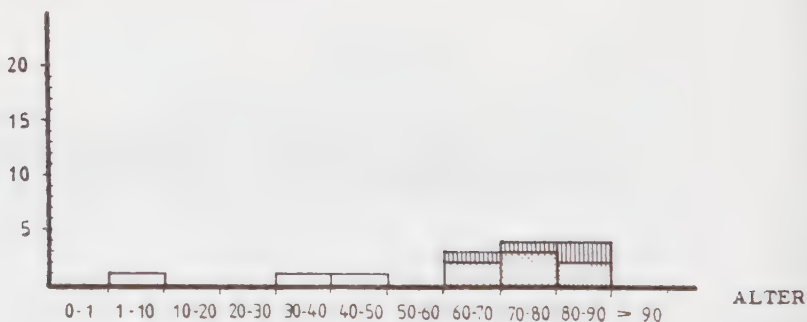


Abb. 21

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1933

Im Jahre 1933 wurden 44 Sterbefälle registriert. Gegenüber dem Vorjahr ergibt dies eine Steigerung von 29,4 %. Es verstarben 21 Männer und 23 Frauen. Dies entspricht einem Verhältniss von 1:1,1.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 22)

Die Altersstruktur der Verstorbenen zeigt einen dreigipfeligen Verlauf. Der erste Höhepunkt der Sterblichkeit betrifft Säuglinge und Kinder bis zum Alter von 10 Jahren (3 Sterbefälle). Bei älteren Kindern und Jugendlichen bis zum 20. Lebensjahr wurde kein Todesfall registriert. Erst in der Altersgruppe der 20 - 30 Jährigen steigt die Sterblichkeit wieder an, um in der Altersgruppe der 30 - 40 Jährigen und 40 - 50 Jährigen ihren zweiten Gipfel zu erreichen (jeweils 4 Sterbefälle). Einem erneuten Abfall bei den 50 - 60 Jährigen folgt eine weitere Steigerung, die bei den 70 - 80 Jährigen mit 9 Todesfällen ihren dritten Höhepunkt erreicht. Wie auch in den Vorjahren zeigt diese Altersgruppe die höchste Anzahl von Sterbefällen, die allerdings nur zu 30 % durch Herz- Kreislauf- Erkrankungen, zu 22,2 % durch Neoplasien und zu 44,4 % durch andere Erkrankungen (ausser Infektionskrankheiten) bedingt sind.

Die genauen Zahlen für jede Altersgruppe mit einer Aufschlüsselung nach den Geschlechtern und die Bedeutung bezüglich der Gesamtsterblichkeit entnehme man folgender Tabelle:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	3	2	1	6,8
1 - 10	3	3	-	6,8
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	3	2	1	6,8
30 - 40	4	3	1	9,1
40 - 50	5	3	2	11,4
50 - 60	2	-	2	4,5
60 - 70	7	4	3	15,9
70 - 80	9	3	6	20,5
80 - 90	8	1	7	18,2
90	-	-	-	-
Summe	44	21	23	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 23)

Die Sterblichkeit des Jahres 1933 weist im Januar mit 6 Sterbefällen ihren Höhepunkt und im August mit keinem Todesfall ihren Tiefpunkt auf. In allen übrigen Monaten des Jahres bleibt die Sterblichkeit mit einer Schwankung zwischen 2 und 5 Todesfällen relativ konstant.

Die Geburtenzahl hat in den ersten drei Monaten mit jeweils 4 Geburten ihren niedrigsten Stand. Sie steigt dann auf 8 Geburten im April an und ist in den verbleibenden Monaten mit 8 - 10 Geburten recht gleichverteilt.

Es ergibt sich somit ein Geburtendefizit im Januar und nur ein geringer Überschuß in den Monaten Februar und März. Danach nimmt der Geburtenüberschuß zu. Er weist, wie man der folgenden Tabelle entnehmen kann, im August seinen höchsten Stand auf.

Insgesamt wurden 94 Kinder geboren. Daraus ergibt sich eine Steigerung von 11,9% gegenüber 1932. Der Geburtenüberschuß betrug 50 Kinder und blieb gegenüber dem Vorjahr konstant.

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	6	4	- 2
Februar	2	4	+ 2
März	3	4	+ 1
April	5	8	+ 3
Mai	4	8	+ 4
Juni	4	10	+ 6
Juli	5	9	+ 4
August	1	10	+ 9
September	3	9	+ 6
Oktober	5	9	+ 4
November	3	10	+ 7
Dezember	3	9	+ 6
Summe	44	94	+50

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 24)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	5	11,4
2. Gewaltsamer Tod	4	9,1
3. Lungenentzündung	3	6,8
4. Magenkrebs	2	4,5
Tuberkulose	2	4,5

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 25)

Die folgende Tabelle gibt über den Anteil der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit Aufschluß. Ebenso sind ihr, prozentualer Zuwachs oder Abnahme gegenüber dem Vorjahr zu entnehmen.

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	13	+ 8,3	29,5	- 5,8
Infektions- krankheiten	8	- 166,7	18,2	+ 9,4
Neoplasmen	4	- 33,3	9,1	- 8,5
andere Todesursachen	19	+ 46,2	43,2	+ 5,0

Die "anderen Todesursachen" des Jahres 1933 waren:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	1	2,3
Gallenblasenentzündung	1	2,3
Leberschrumpfung u. Gallen- OP	1	2,3
Leberschwund	1	2,3
Lungenentzündung	3	6,8
Magenbluten	1	2,3
Nierenzerrüttung	1	2,3
Gewaltsamer Tod	4	9,1
Zucker - Brand im Fuß	1	2,3
Ohne Angabe	4	9,1

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 26 u. 27)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Die Abbildung 26 zeigt, daß bei den männlichen Verstorbenen die Altersgruppe der 40 - 50 Jährigen besonders betroffen ist. Daß dieses relativ junge Sterbealter überwiegt ist bemerkenswert. Dagegen sind es beim weiblichen Geschlecht in erhöhtem Maße die 80 - 90 Jährigen, die einer Herz- Kreislauf- Erkrankung erlagen. Hier fällt wiederum auf, daß auch sehr junge Menschen an einer derartigen Krankheit verstarben; ein Säugling und eine 20 - 30 jährige Frau. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen beträgt 1:2,3.

b) Infektionskrankheiten

Wie aus der Abbildung 26 zu ersehen ist verstarben 2 Säuglinge und 2 Jungen im Alter von 1 - 10 Jahren sowie ein 20 - 30 Jähriger und ein 40 - 50 Jähriger an den Folgen einer Infektionskrankheit. Die Frauen waren zahlenmäßig weniger betroffen als die Männer (Verhältnis 1:3). Dabei handelte es sich um eine Frau im mittleren Lebensalter (30 - 40 Jahre) und um eine 50 - 60 Jährige.

In der folgenden Tabelle sind die Todesfälle und die sie verursachenden Infektionskrankheiten angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Gehirnhautentzündung	♂	0 - 1	April
Tuberkulose	♂	1 - 10	Mai
	♂	20 - 30	August
	♂	40 - 50	Juli
Brustfellvereiterung	♀	50 - 60	Juni
Diphtherie mit halbseitiger Lähmung	♂	1 - 10	Februar
Durchfall	♂	0 - 1	September
Grippe	♀	30 - 40	Juni

c) Neoplasmen

An einem Neoplasma verstarben je 2 Frauen und 2 Männer in der Altersgruppe der 60 - 70 Jährigen und 70 - 80 Jährigen.

Die untere Tabelle gibt die neoplasiebedingten Sterbefälle an:

	Geschlecht	Alter	Monat
Krebs	♀	60 - 70	Oktober
Leberkrebs	♀	70 - 80	September
Magenkrebs	♂	60 - 70	Januar
	♂	70 - 80	Januar

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 28)

Herz- Kreislauf- Erkrankungen führten vorwiegend im Herbst und Winter zum Tode. Umgekehrt verhält es sich bei den Infektionskrankheiten. Die durch sie bedingten Sterbefälle traten überwiegend im Frühling und in den Sommermonaten auf. Todesfälle auf Grund eines Neoplasmas wurden im Januar, September und Oktober registriert.

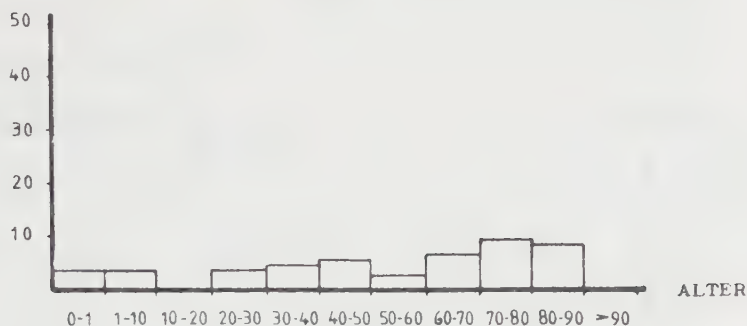
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Durchfall	♂	Sept.		
Gehirnhautentzündung	♂	April	6,8	+ 3,7
Herzmuskelschwäche	♀	Januar		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 22

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 23

ANZAHL

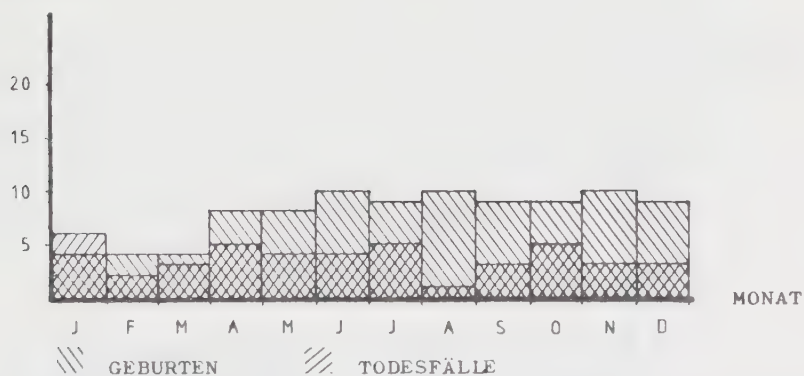
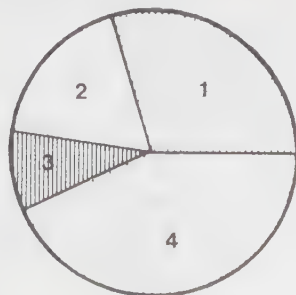


Abb. 24 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

4
4
3
2
1

Abb. 25 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislauferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 26

MÄNNLICH

ANZAHL

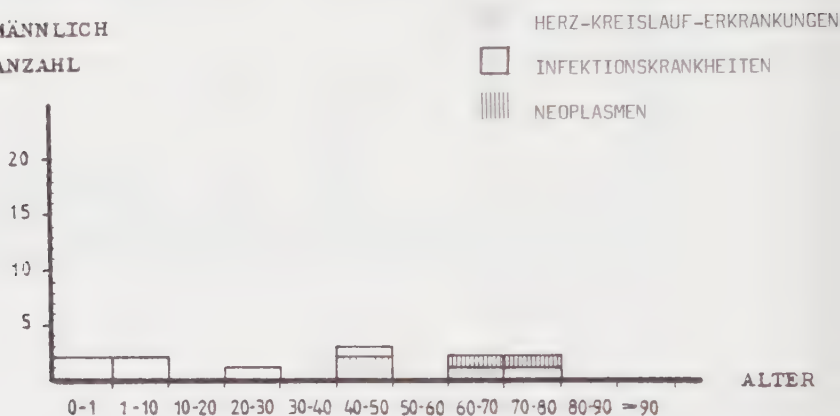


Abb. 27

WEIBLICH

ANZAHL

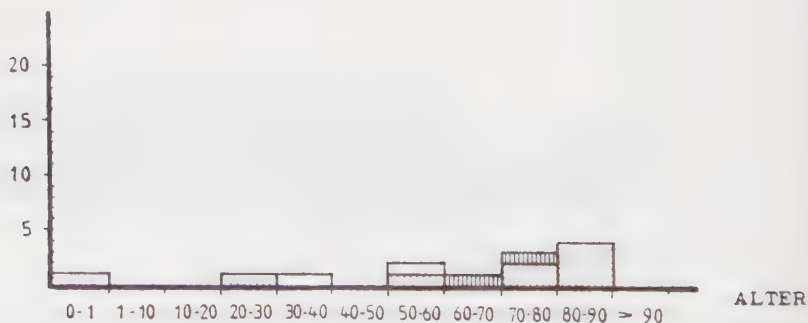


Abb. 28

SAISONSPZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1934

1934 verstarben 65 Personen. Die Steigerungsrate gegenüber dem Vorjahr beträgt 47,7 %. Sie ist vorwiegend auf eine starke Zunahme der Anzahl an Todesfällen durch Herz- Kreislauf- Erkrankungen und Infektionskrankheiten zurückzuführen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1,1:1 (34 Männer und 31 Frauen).

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 29)

Bei der Betrachtung der Abbildung 29 läßt sich erkennen, daß die Sterblichkeit ab dem 40. Lebensjahr stark zugenommen hat, wobei zwei Häufigkeitsgipfel in den Altersgruppen der 40 - 50 Jährigen und 60 - 70 Jährigen zu finden sind. Der erste Gipfel setzt sich zu 30,7 % durch Todesfälle als Folge von Herz- Kreislauf- Erkrankungen, zu 23,1 % durch Infektionskrankheiten und zu 15,3 % durch Sterbefälle auf Grund von Neoplasmen zusammen. Der zweite Gipfel ist allein zu 61,5 % durch Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems bedingt. Er ist weiterhin zu 7,7 % durch Sterbefälle als Folge einer Infektionskrankheit und zu 23,0 % durch solche auf Grund einer bösartigen Neubildung verursacht. Die Sterblichkeitszahlen für jede Altersgruppe und ihre Bedeutung für die Gesamtsterblichkeit können folgender Tabelle entnommen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	3	3	-	4,6
1 - 10	4	2	2	6,2
10 - 20	2	1	1	3,1
20 - 30	7	2	5	10,8
30 - 40	5	4	1	7,7
40 - 50	13	8	5	20,0
50 - 60	9	5	4	13,8
60 - 70	13	6	7	20,0
70 - 80	6	2	4	9,2
80 - 90	3	1	2	4,6
90	-	-	-	-
Summe	65	34	31	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 30)

Die Mortalität nahm zum Jahresende hin tendenziell leicht ab (Erste Jahreshälfte: 36 Verstorbene; zweite Jahreshälfte: 29 Verstorbene) wenn auch die Monate August und Oktober eine relativ hohe Sterbezahl aufweisen.

Bei den Geburtenzahlen findet sich eine nach rechts, d.h. zu den späteren Monaten verschobenen Kurve, deren Gipfel im September liegt. So gilt auch für das Jahr 1934, daß Sommer und Herbst die geburtenreichen Jahreszeiten sind. Es wurden insgesamt 143 Kinder geboren; 34,3 % mehr als im Jahr zuvor.

Aus beiden Faktoren ergibt sich, daß der Geburtenüberschuß in den Sommermonaten am ausgeprägtesten sind. Er betrug 78 Kinder und stieg um 35,9 % gegenüber 1933.

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	5	6	+ 1
Februar	8	7	- 1
März	7	8	+ 1
April	4	10	+ 6
Mai	7	14	+ 7
Juni	5	12	+ 7
Juli	5	15	+10
August	7	15	+ 8
September	3	20	+17
Oktober	8	14	+ 6
November	3	11	+ 8
Dezember	3	11	+ 8
Summe	65	143	+78

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 31)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	14	21,5
2. Tuberkulose	4	6,2
Magenkrebs	4	6,2
Gewaltsamer Tod	4	6,2
5. Diphtherie	3	4,6

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 32)

Die nachfolgende Tabelle gibt an, in welchem Maße die drei häufigsten Todesursachengruppen die Sterblichkeit des Jahres 1934 bestimmen. Weiterhin werden die Daten mit denen des Vorjahres verglichen.

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	22	+ 69,2	33,8	+ 4,3
Infektions- krankheiten	16	+ 100,0	24,6	+ 6,4
Neoplasmen	9	+ 125,0	13,8	+ 4,7
andere Todesursachen	18	- 5,3	27,7	- 15,5

Die Gruppe der anderen Todesursachen setzt sich wie folgt zusammen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	2	3,1
Anämie	1	1,5
Asthma	1	1,5
Blutkrankheit	1	1,5
Blut- u. Drüsenkrankheit	1	1,5
Lebererkrankung u.	1	1,5
Brust O.P.		
Leberschrumpfung u.	1	1,5
Wassersucht		
Lungenkrankheit	1	1,5
Magenleiden	1	1,5
Gewaltsamer Tod	1	4,0
Zuckerkrankheit	1	1,5
Ohne Angabe	2	4,6

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 33 u. 34)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Aus den Abbildungen 33 und 34 ist zu ersehen, daß die Sterblichkeit auf Grund von Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems bei beiden Geschlechtern ab dem 40. Lebensjahr in relevantem Maße ansteigen. Dennoch findet sich ein geschlechtsspezifischer Unterschied. Während sich die Todesfälle bei den Männern leicht auf die Altersklassen der 40 - 50 Jährigen und 60 - 70 Jährigen konzentrieren, sind bei den Frauen überwiegend, und in stärkerem Maße als bei den Männern, die 60 - 70 Jährigen betroffen. Daneben wurden hier auch Sterbefälle in der Gruppe der 80 - 90 Jährigen registriert. Frauen verstarben also demnach in einem späteren Lebensalter an derartigen Erkrankungen. Das Verhältnis männlich:weiblich betrug dabei 1:1,2.

b) Infektionskrankheiten

Auch hier läßt sich ein geschlechtsspezifischer Unterschied erkennen. Während die Abbildung 33 zeigt, daß sich die Todesfälle bei den männlichen Personen etwas mehr auf das mittlere Lebensalter konzentrieren verdeutlicht die Abbildung 34, daß Frauen überwiegend im jugendlichen Lebensalter einer Infektionskrankheit erlagen. Die beiden Abbildungen lassen aber auch erkennen, daß sowohl Männer als auch Frauen, sowohl im jugendlichen als auch im mittleren und hohen Lebensalter an Infektionskrankheiten verstarben, nur bei einer jeweils unterschiedlichen Gewichtung der Altersgruppen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt 1:1,7.

Die Sterbefälle an Infektionskrankheiten im Jahre 1934 sind folgender Tabelle zu entnehmen:

	Geschlecht	Alter	Monat
Blutvergiftung durch Mandelentzündung	♂	30 - 40	März
Brechdurchfall	♂	0 - 1	Mai
Diphtherie	♂	1 - 10	Mai
	♀	1 - 10	Juni
	♀	1 - 10	Juli
Karbunkel	♂	30 - 40	Juli
Lungenbrand	♂	40 - 50	Juni
Mandelentzündung, Gicht u. Herzschwäche	♀	60 - 70	August
Nierenvereiterung	♀	70 - 80	August
Rippenfell- u. Lungenentzündung	♀	40 - 50	März
Rippenfellentzündung u. Magengeschwür	♂	40 - 50	April
Tuberkulose	♀	20 - 30	Februar
	♀	10 - 20	Februar
	♀	20 - 30	Mai
	♀	20 - 30	Juli

c) Neoplasmen

Neoplasmen führten im Jahre 1934 bei Menschen mittleren und höheren Lebensalters zum Tode, wobei beim männlichen Geschlecht die Streuung größer war. Auch verstarben mehr Männer als Frauen an einem Krebsleiden (Verhältnis 3,5:1)

Als Todesfälle auf Grund eines Neoplasmas wurden registriert:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchspeicheldrüsenkrebs	♂	50 - 60	Oktober
Darmkrebs	♂	30 - 40	März
Gallenblasenkrebs	♀	40 - 50	Dezember
Halskrebs	♂	50 - 60	Juli
Krebs	♀	60 - 70	September
Magenkrebs	♂	40 - 50	Januar
	♂	60 - 70	Januar
	♂	60 - 70	Mai
Magen- u. Leberkrebs	♂	70 - 80	Oktober

Erneut muß festgestellt werden, daß der Magenkrebs zahlenmäßig hervortritt. Auffällig ist zudem, daß nur Männer diesem Leiden erliegen.

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 35)

Sterbefälle auf Grund von Herz- Kreislauf- Erkrankungen traten vorwiegend in den Winter-, Sommer- und Herbstmonaten auf (jeweils 7 Verstorbene), während im Frühjahr nur ein Todesfall zu verzeichnen war. Bei den als Folge von Infektionskrankheiten aufgetretenen Todesfällen findet sich dagegen ein Schwerpunkt im Frühling und im Sommer. Neoplasiebedingte Sterbefälle zeigen eher eine Gleichverteilung über das gesamte Jahr.

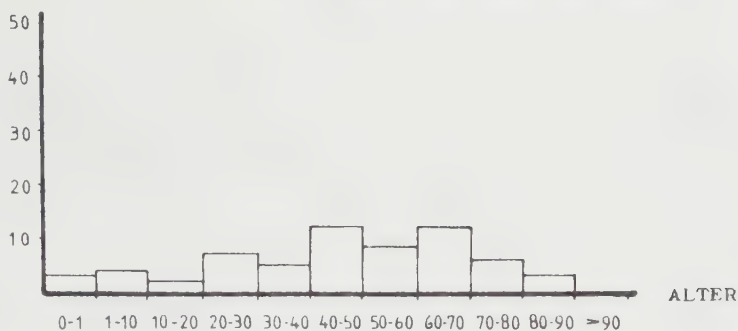
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Brechdurchfall	♂	Mai		
Herzlähmung	♂	Februar	4,6	-2,2
Ohne Angabe	♂	April		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 29

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 30

ANZAHL

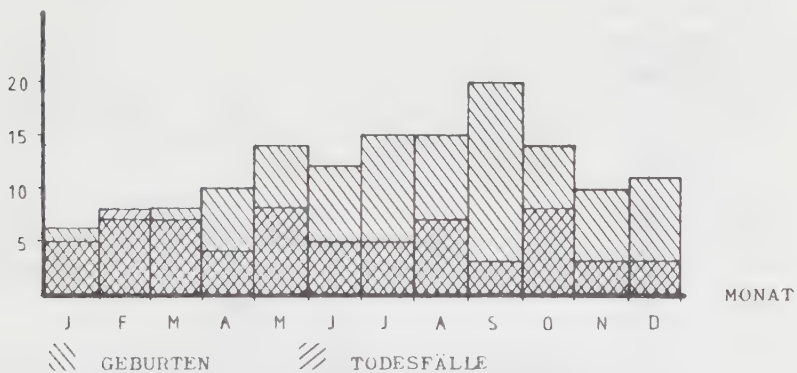


Abb. 31 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

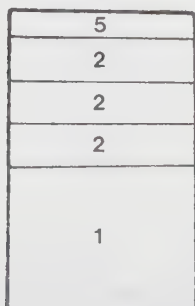
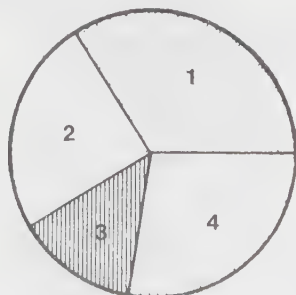


Abb. 32 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGРУППEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 33

MÄNNLICH

ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN



INFEKTIOSKRANKHEITEN



NEOPLASMEN

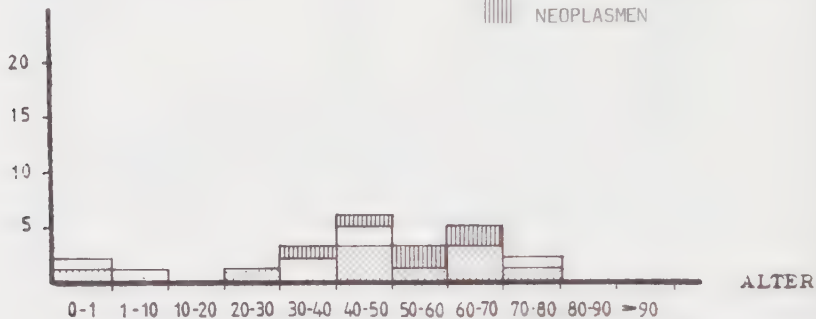


Abb. 34

WEIBLICH

ANZAHL

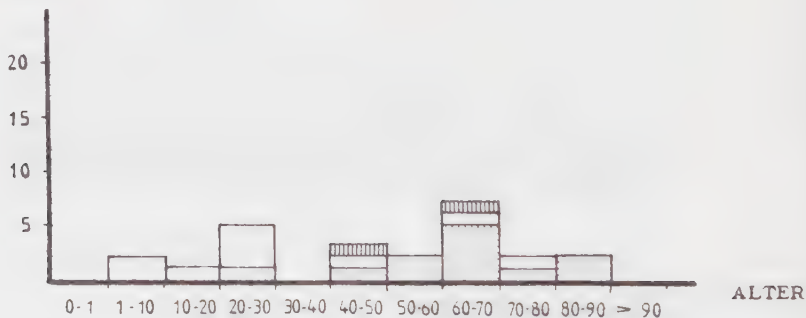


Abb. 35

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1935

Das Jahr 1935 weist 73 Todesfälle auf. Dies ergibt eine Steigerungsrate von 12,3 % gegenüber dem Vorjahr. Dabei verstarben 32 Männer und 41 Frauen. Das entspricht einem Verhältnis von 1:1,3 von männlich:weiblich.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 36)

Es läßt sich ein zweigipfelter Verlauf erkennen. Der erste Höhepunkt der Sterblichkeit betrifft die Altersgruppe der 1 - 10 Jährigen und ist zu 83,3 % durch Infektionskrankheiten bedingt. Der zweite Gipfel stellt den Höhepunkt einer von der Altersklasse der 30 - 40 Jährigen beginnenden nach rechts, d.h. zu den höheren Altersgruppen verschobenen Kurve dar. Er liegt in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen und ist zu 66,7 % durch Herz- Kreislauf- Erkrankungen hervorgerufen. Die verbleibenden 33,3 % sind durch andere Erkrankungen (außer Infektionskrankheiten und Neoplasien) bedingt. Sie werden unter Punkt IV angegeben.

Die Verteilung der Sterblichkeit auf die einzelnen Altersgruppen und ihr Anteil an der Gesamtsterblichkeit sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	2	1	1	2,7
1 - 10	6	3	3	8,2
10 - 20	1	1	-	1,4
20 - 30	1	1	-	1,4
30 - 40	7	3	4	9,6
40 - 50	7	1	6	9,6
50 - 60	11	7	4	15,1
60 - 70	14	7	7	19,2
70 - 80	15	4	11	20,5
80 - 90	8	4	4	11,0
90	1	-	1	1,4
Summe	73	32	41	100,1

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 37)

Die Anzahl der Verstorbenen weist im Verlaufe des Jahres leichte Schwankungen auf, wobei Juli und November die Monate mit den höchsten Sterbezahlen sind. Bemerkenswert ist die diesbezüglich herausragende Stellung des Novembers im Vergleich mit den Vormonaten September und Oktober sowie dem Dezember, welche die niedrigste Zahl an Todesfällen aufweisen.

Die Geburtenzahlen sind zu Jahresbeginn am höchsten. Sie fallen zum Frühjahr hin ab, um in den Sommermonaten einen erneuten Anstieg zu erfahren. Einem recht plötzlichen Abfall im Oktober, der ebenso wie bei den Todesfällen auch bei den Geburten den niedrigsten Stand im Jahr aufweist, folgt ein ebenso plötzlicher Anstieg im November. Im Dezember liegt die Geburtenrate dann wieder unter dem Jahresdurchschnitt von 12,7 Geburten pro Monat.

Der Geburtenüberschuß ist 1935 im Gegensatz zu den vorhergehenden Jahren in den Wintermonaten etwas größer als in den Sommermonaten. Er beträgt insgesamt 79 Kinder. Dies entspricht einer Steigerung von nur 1,3 %. Die Zahl der Geburten betrug 152 Kinder. Es ergibt sich gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme um 6,3 %.

Die untere Tabelle gibt die entsprechenden Zahlen für jeden Monat wieder:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	8	17	+ 9
Februar	6	17	+11
März	8	14	+ 6
April	5	13	+ 8
Mai	5	9	+ 4
Juni	8	12	+ 4
Juli	9	14	+ 5
August	5	13	+ 8
September	3	14	+11
Oktober	3	6	+ 3
November	10	15	+ 5
Dezember	3	9	+ 6
Summe	73	152	+79

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 38)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	12	16,4
2. Gewaltsamer Tod	7	9,6
Magenkrebs	7	9,6
4. Diphtherie	4	5,5
Altersschwäche	4	5,5

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 39)

Die untere Tabelle gibt den Anteil der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit sowie die Veränderungen gegenüber dem Vorjahr an:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	29	+ 31,8	39,7	+ 5,9
Infektions- krankheiten	8	- 50,0	11,0	- 13,6
Neoplasmen	13	+ 44,4	17,8	+ 4,0
andere Todesursachen	23	+ 27,8	31,5	- 3,8

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" ist in der folgenden Tabelle angegeben:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	4	5,5
Darmverschluß u.	1	1,4
Dickdarmvereiterung		
Lungenentzündung	1	1,4
Lungenentzündung u.	1	1,4
Herzschwäche		
Lungenentzündung u. Asthma	1	1,4
Lungenentzündung u.	1	1,4
Blasenleiden		
Magengeschwür mit Bauchfellentzündung	1	1,4
Magenbluten u. Lungenentzündung	1	1,4
chron. Nierenleiden	1	1,4
Rippenfellentzündung u.	1	1,4
Gelbsucht		
Gewaltsamer Tod	7	9,6
Unterernährung	1	1,4
Zuckerkrankheit	1	1,4
Ohne Angabe	1	1,4

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 40 u. 41)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Wie auch im Vorjahr läßt sich ein Unterschied zwischen den Geschlechtern feststellen. Während die Sterblichkeit bei den Männern in der Altersgruppe der 60 - 70 Jährigen ihren Höhepunkt findet, liegt sie beim weiblichen Geschlecht ein Lebensjahrzehnt später. Bei beiden Geschlechtern verstarb der weitaus größte Teil der Personen zwischen dem 50. und dem 90. Lebensjahr. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Personen betrug 1:1,9.

b) Infektionskrankheiten

Im Jahre 1935 verstarben zwei männliche Personen im Alter von 1- 10 Jahren an den Folgen einer Infektionskrankheit. Auch beim weiblichen Geschlecht waren Kinder dieser Altersgruppe am meisten betroffen (3 Sterbefälle auf Grund der Diphtherie). Daneben verstarben aber noch ein Säugling und drei Erwachsene in den Altersklassen der 30 - 40 Jährigen, 40 - 50 Jährigen und 80 - 90 Jährigen. Das Verhältnis männlich:weiblich beträgt 1:3.

Folgende durch Infektionskrankheiten bedingte Sterbefälle wurden registriert:

	Geschlecht	Alter	Monat
Diphtherie	♀	1 - 10	Januar
	♀	1 - 10	Januar
	♂	1 - 10	Juli
	♀	1 - 10	Dezember
	♀	0 - 1	Juli
Lungenentzündung	♀	30 - 40	März
Mandeleriteerung	♀	40 - 50	Januar
Tuberculose	♀	1 - 10	Juni
Wundrose u.	♂		
Blutvergiftung			

c) Neoplasmen

Neoplasmen führten bei den Männern vorwiegend in der Altersgruppe der 50 - 60 Jährigen zum Tode, wohingegen die Frauen zum größten Teil im Alter von 40 - 50 Jahren an derartigen Erkrankungen verstarben (jeweils 4 Todesfälle). Weiterhin verstarben eine Frau in der Altersgruppe der 30 - 40 Jährigen und zwei im Alter von 50 - 60 Jahren sowie ein Mann in der Altersklasse der 60 - 70 Jährigen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen beträgt 1:1,6.

Die Sterbefälle als Folge eines Neoplasmas waren im Jahre 1935:

	Geschlecht	Alter	Monat
Brustkrebs	♀	40 - 50	Juli
Darmkrebs	♀	50 - 60	September
Gebärmutterkrebs	♀	40 - 50	April
Gehirngeschwulst	♂	50 - 60	Oktober
Leberkrebs	♀	80 - 90	November
Lungengeschwulst	♂	50 - 60	November
Magenkrebs	♀	30 - 40	Juli
	♀	40 - 50	April
	♀	50 - 60	Juli
	♂	50 - 60	November
Magen- u. Leberkrebs	♂	60 - 70	Dezember
Nasenkrebs	♂	50 - 60	Januar
Unterleibskrebs	♀	40 - 50	September

Bemerkenswert ist, daß der Magenkrebs wie auch im letzten Jahr von allen aufgetretenen Krebserkrankungen den größten Teil ausmacht (38,5 %).

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 42)

Sterbefälle auf Grund von Herz- Kreislauf- Erkrankungen traten vorwiegend in den ersten vier Monaten des Jahres auf (55,2 %). Danach sank die Zahl der Verstorbenen deutlich herab. Infektionskrankheiten führten im Januar, März, Juni, Juli und Dezember zum Tode. Todesfälle als Folge von Neoplasmen fanden sich über das gesamte Jahr verstreut, wobei zahlenmäßig der Juli und der November mit jeweils 3 Verstorbenen hervorstechen.

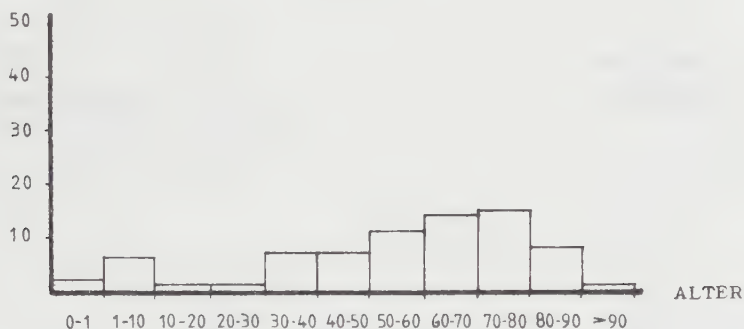
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Herzschwäche	♂	November	2,7	-1,9
Lungenentzündung	♀	Juli		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 36

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 37

ANZAHL



Abb. 38 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

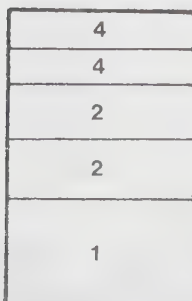
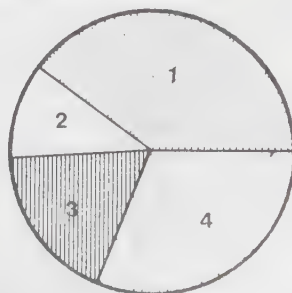


Abb. 39 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROU PEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 40

MÄNNLICH
ANZAHL

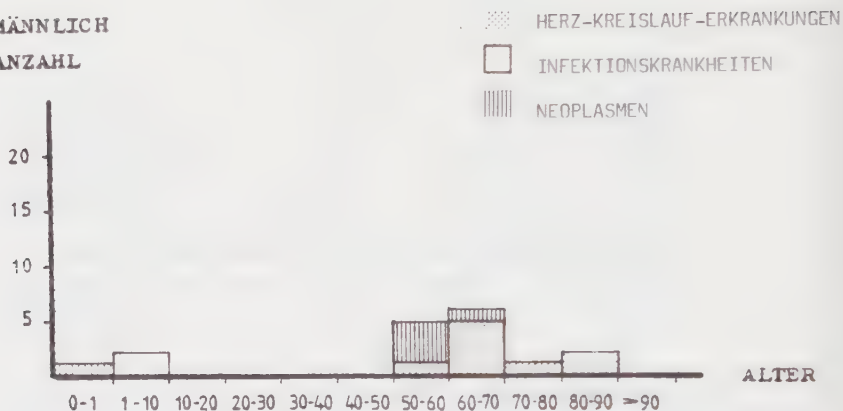


Abb. 41

WEIBLICH
ANZAHL

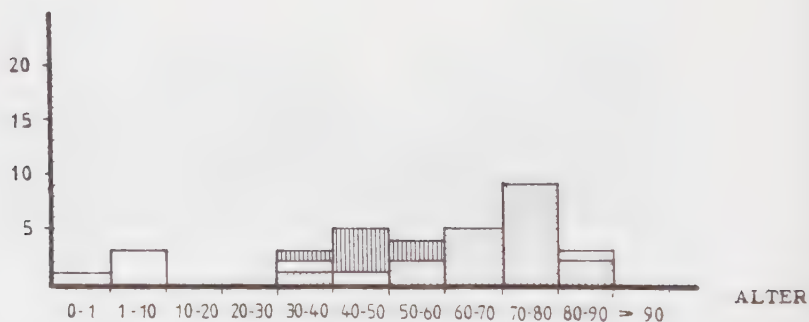


Abb. 42

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1936

In diesem Jahre wurden 72 Todesfälle in das Kirchenregister eingetragen. Dies sind 1,4 % weniger als im Vorjahr. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen liegt bei 1:1,2. Es verstarben 39 Männer und 33 Frauen.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 43)

Das Jahr 1936 weist einen dreigipfeligen Verlauf der Altersstruktur der Verstorbenen auf. Der erste Gipfel zeigt eine erhöhte Sterblichkeit bei den Säuglingen an. Er ist zu je 40 % auf Infektionskrankheiten und Ernährungsstörungen zurückzuführen. Danach sinkt die Sterblichkeit ab, um bei den 10 - 20 Jährigen ihren Tiefpunkt zu finden. Ein erneuter Anstieg in der Altersgruppe der 20 - 30 Jährigen führt zum zweiten Gipfel, der die Altersklasse der 30 - 40 Jährigen betrifft. Er ist zu 30 % durch Herz- Kreislauf- Erkrankungen und zu 22,3 % durch Infektionskrankheiten zu erklären. Ebenso wie bei den Säuglingen hatten Neoplasmen keinen Anteil an der erhöhten Sterblichkeit dieser Altersgruppe. Der dritte Höhepunkt der Sterblichkeit findet sich bei den 80 - 90 Jährigen und wird zu 37,5 % durch Herz- Kreislauf- Erkrankungen hervorgerufen. Infektionskrankheiten und Neoplasmen treten in dieser Altersgruppe überhaupt nicht auf, sodaß sich die verbleibenden 62,5 % durch andere Todesursachen erklären lassen. Die genauen Zahlen für jede Altersgruppe entnehme man folgender Tabelle:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	5	4	1	6,9
1 - 10	4	2	2	5,6
10 - 20	3	1	2	4,2
20 - 30	6	3	3	8,3
30 - 40	9	4	5	12,5
40 - 50	8	6	2	11,1
50 - 60	6	5	1	8,3
60 - 70	10	5	5	13,9
70 - 80	13	5	8	18,1
80 - 90	8	4	4	11,0
90	-	-	-	-
Summe	72	39	33	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 44)

Die Anzahl der Sterbefälle ist in der ersten Jahrehälfte größer als in der zweiten (84 : 74). Dabei fällt auf, daß sich im April die Zahl der Todesfälle und die der Geburten decken und im August überhaupt keine Todesfälle zu registrieren sind, während sich im darauffolgenden September die höchste Zahl an Verstorbenen findet.

Aus der Abbildung 44 läßt sich ersehen, daß die Sommermonate gegenüber den Monaten des Winters einen höheren Geburtenüberschuß aufweisen. Auffällig ist, daß der April keinen Überschuß zeigt. Der Geburtenüberschuß beträgt insgesamt 86 Kinder und ist somit um 8,9 % gestiegen.

Die monatliche Verteilung entnehme man folgender Tabelle:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	6	10	+ 4
Februar	10	17	+ 7
März	7	16	+ 9
April	9	9	-
Mai	9	16	+ 7
Juni	4	16	+12
Juli	2	14	+12
August	-	15	+15
September	11	12	+ 1
Oktober	1	11	+10
November	5	9	+ 4
Dezember	8	13	+ 5
Summe	72	158	+86

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 45)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	17	23,6
2. Gewaltsamer Tod	7	9,7
3. Magenkrebs	5	6,9
4. Tuberkulose	4	5,6

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 46)

Die Bedeutung der drei häufigsten Todesursachengruppen bezüglich der Gesamtsterblichkeit und die Veränderung derselben gegenüber dem Vorjahr ist aus der folgenden Tabelle zu ersehen:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblich- keit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	25	- 13,8	34,7	- 5,0
Infektions- krankheiten	12	+ 50,0	16,7	- 5,7
Neoplasmen	8	- 38,5	11,1	- 6,7
andere Todesursachen	27	+ 17,4	37,5	- 6,0

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" setzt sich wie folgt zusammen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %
Altersschwäche	5	6,9
Altersschwäche u.	1	1,4
Lungenentzündung		
Bauchwassersucht	1	1,4
Ernährungsstörung	2	2,8
Gallenblasenentzündung	1	1,4
Leistenbruch	1	1,4
Lungenentzündung	1	1,4
Lungenentzündung u.	2	2,8
Herzschwäche		
Rheumatismus	1	1,4
Spaltungsirrsinn	1	1,4
Gewaltsamer Tod	7	9,7
Unterernährung	1	1,4
Urinvergiftung	1	1,4
Ohne Angabe	1	1,4

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 47 u. 48)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Es läßt sich der gleiche geschlechtsspezifische Unterschied erkennen, wie im Vorjahr: der Gipfel der Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Erkrankungen liegt beim weiblichen Geschlecht ein Lebensjahrzehnt später als beim männlichen Geschlecht, nämlich wie auch schon 1935 im 70. - 80. Lebensjahr. Daneben erkennt man einen weiteren auffälligen Sterblichkeitsgipfel bei Frauen im 3. Lebensjahrzehnt. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen beträgt 1 : 1,3.

b) Infektionskrankheiten

Bei beiden Geschlechtern kam der größte Anteil der Verstorbenen vor Erreichen des 20. Lebensjahres zu Tode (3 männliche und 5 weibliche Verstorbene). Weiterhin verstarben auf Grund einer Infektionskrankheit je ein Mann in den Altersgruppen der 30 - 40 Jährigen sowie je eine Frau im 3. und 4. Lebensjahrzehnt. Das Verhältnis männlich : weiblich beträgt 1 : 1,4.

Die durch Infektionskrankheiten verursachten Todesfälle des Jahres 1936 sind in der unteren Tabelle angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Blutkrankheit u. Lungenentzündung	♂	10 - 20	Februar
Grippe	♂	40 - 50	Dezember
Grippe u. Lungenentzündung	♂	30 - 40	Dezember
Gehirnhautentzündung u. Lungenentzündung	♂	1 - 10	März
Keuchhusten u. Lungenentzündung	♀	0 - 1	Februar
Mandelentzündung	♂	0 - 1	März
Septischer Scharlach	♀	30 - 40	Mai
Tuberculose	♀	1 - 10	Februar
	♀	1 - 10	Januar
	♀	10 - 20	April
	♀	10 - 20	Mai
	♀	20 - 30	Januar

c) Neoplasmen

Bei den Männern sind Sterbefälle auf Grund von Neoplasien in keiner bestimmten Altersgruppe konzentriert. Anders verhält es sich bei den Frauen. Hier sind vorwiegend die 60 - 70 Jährigen betroffen.

Neoplastische Erkrankungen führten zu folgenden Todesfällen:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bösartige Geschwulst im Becken	♂	50 - 60	März
Krebs	♀	60 - 70	Januar
Leberkrebs	♂	40 - 50	April
Leukämie	♂	20 - 30	Mai
Magenkrebs	♀	70 - 80	April
	♀	70 - 80	September
Unterleibskrebs	♀	40 - 50	September

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 49)

Durch Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems bedingte Sterbefälle finden sich überwiegend im Herbst. Infektionskrankheiten führten dagegen gehäuft in den Wintermonaten zum Tode. Bei den Krebserkrankungen läßt sich eine Häufung im April und September erkennen.

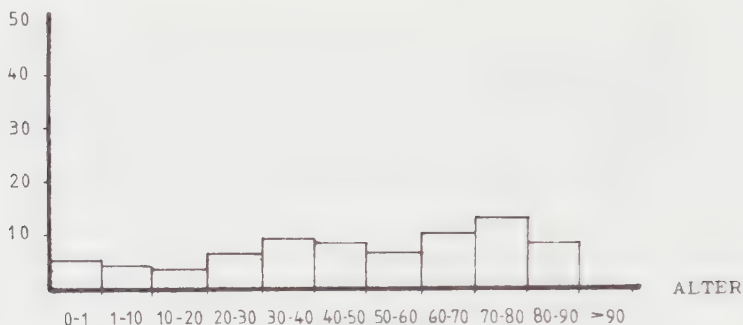
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %
Ernährungsstörung	♂	Mai		
	♂	September	6,9	4,2
Keuchhusten u.	♀	Februar		
Lungenentzündung	♀	März		
Leistenbruch	♂	September		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 43

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 44

ANZAHL

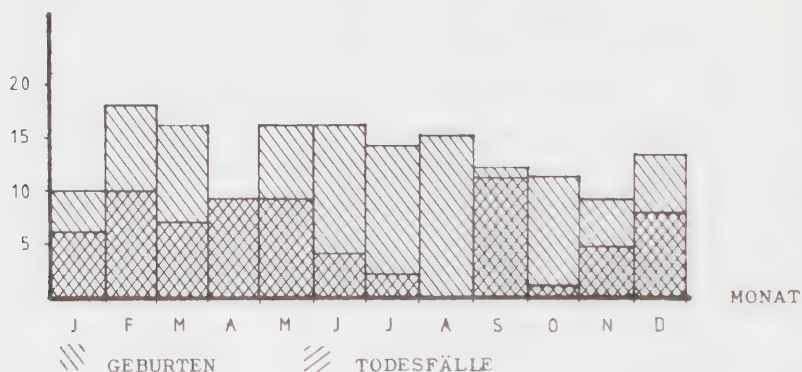


Abb. 45 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

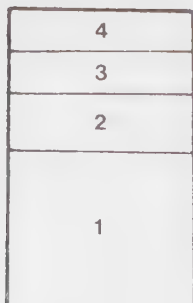
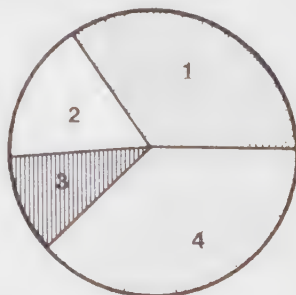


Abb. 46 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGРУППEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 47

MÄNNLICH
ANZAHL

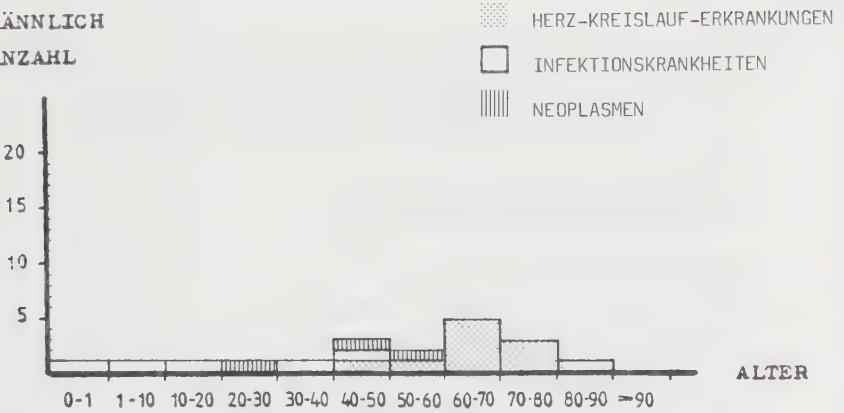


Abb. 48

WEIBLICH
ANZAHL

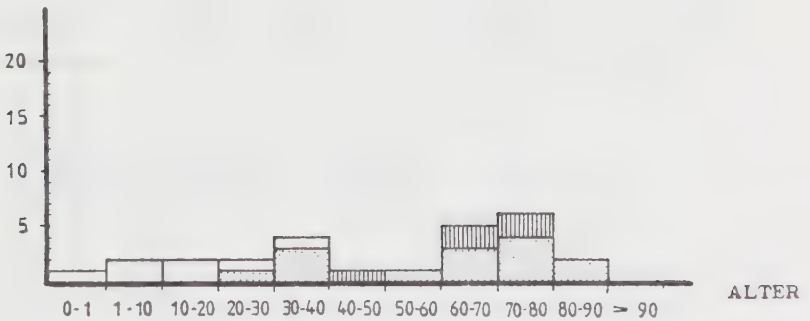


Abb. 49

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1937

Es verstarben 74 Menschen. Die Steigerung gegenüber dem Vorjahr beträgt 2,8 % bei einem Verhältnis von 1:1,1 von männlichen zu weiblichen Verstorbenen (36 männliche und 38 weibliche Personen).

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 50)

Betrachtet man die Abbildung 50, so erkennt man zwei Gipfel. Der erste, weitaus kleinere, stellt die Sterblichkeit der Säuglinge und 1 - 10 Jährigen Kinder dar. Er wird zu 66,7 % durch Sterbefälle als Folge einer Infektionskrankheit gebildet. Der zweite Gipfel weist eine Rechtsverschiebung auf, wobei sein Höhepunkt in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen zu finden ist. Dieser ist zu 36,4 % durch Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und zu jeweils 4,5 % durch eine Infektionskrankheit und ein Neoplasma bedingt. Die restlichen Verstorbenen (54,6 %) erlagen anderen Todesursachen.

Die Anzahl der Sterbefälle einer jeden Altersgruppe und deren Anteil an der Gesamtsterblichkeit können folgender Tabelle entnommen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	6	3	3	8,1
1 - 10	3	-	3	4,1
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	2	1	1	2,7
30 - 40	5	3	2	6,8
40 - 50	9	5	4	12,2
50 - 60	8	4	4	10,8
60 - 70	12	7	5	16,2
70 - 80	22	10	12	29,7
80 - 90	6	3	3	8,1
90	1	-	1	1,4
Summe	74	36	38	100,1

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 51)

Die Sterbezahlen des Jahres 1937 schwanken im Verlaufe des Jahres erheblich. Es ist aber ersichtlich, daß im Sommer und Herbst (21 bzw 19 Todesfälle) mehr Menschen verstarben, als im Winter und Frühjahr (jeweils 17 Verstorbene).

Die Geburtenzahlen zeigen über das ganze Jahr besehen, eine steigende Tendenz, wobei im April und Juli mit je 19 Geburten die beiden Höchstwerte erreicht werden.

Der Geburtenüberschuß ist im Frühling und in den Sommermonaten besonders ausgeprägt.

Da die Geburtenzahl um 2,5 % auf 154 Geburten sank, die Zahl der Todesfälle aber um 2,8 % anstieg, kam es zu einer Verringerung des Geburtenüberschusses um 6,8 % auf 80 Kinder.

Die monatlichen Zahlen sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	8	9	+ 1
Februar	3	107	+ 7
März	3	10	+ 4
April	12	19	+ 7
Mai	3	11	+ 8
Juni	2	13	+11
Juli	8	19	+11
August	2	13	+11
September	11	14	+ 3
Oktober	11	13	+ 2
November	5	9	+ 4
Dezember	3	14	+11
Summe	74	154	+80

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 52)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	13	17,6
2. Lungenentzündung	8	10,8
3. Altersschwäche	6	8,1
4. Magenkrebs	5	6,8
5. Tuberkulose	3	4,1

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit in % (Abb. 53)

Die zahlenmäßige Entwicklung der drei häufigsten Todesursachengruppen gegenüber dem Vorjahr wird durch die folgende Tabelle aufgezeigt:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	27	+ 8,0	36,5	+ 1,8
Infektions- krankheiten	9	- 25,0	12,2	- 4,5
Neoplasmen	10	+ 25,0	13,5	+ 2,4
andere Todesursachen	28	+ 3,7	37,8	- 0,3

Die "anderen Todesursachen" des Jahres 1937 waren:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	6	8,1
Bauchfellentzündung	1	1,4
Blasenleiden	1	1,4
Blinddarmrentzündung	1	1,4
Darmverschlingung	1	1,4
Gallen- und Leberleiden	1	1,4
Gelbsucht	1	1,4
Kopfroße u. Altersschwäche	1	1,4
Leberschrumpfung u.	1	1,4
Arterienverkalkung		
Festgeklemmter Leistenbruch	1	1,4
Lungenentzündung	6	8,1
Magenerschlaffung	1	1,4
Magengeschwür u. Bauchfellentzündung	1	1,4
Gewaltsamer Tod	1	1,4
Wassersucht	1	1,4
Zucker-Harnruhr	1	1,4
Ohne Angabe	2	2,7

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 54 u. 55)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Beim männlichen Geschlecht sind vorwiegend Personen in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen an einer Erkrankung des Herz- und Kreislaufsystems verstorben.

Die gleiche Altersgruppe überwiegt zwar auch bei den Frauen, die anderen Altersgruppen sind jedoch zahlenmäßig gleichmäßiger betroffen. Auch hier zeigt sich eine größere Streuung als bei den Männern, bei denen ausschließlich 40 - 80 Jährige an den Folgen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu Tode kamen, während es beim weiblichen Geschlecht 30 - 90 Jährige waren. Das Verhältnis männlich : weiblich beträgt 1 : 1,1 .

b) Infektionskrankheiten

Die Abbildung 54 zeigt, daß beim männlichen Geschlecht sowohl Säuglinge als auch Personen mittleren und hohen Lebensalters einer Infektionskrankheit erlagen. Beim weiblichen Geschlecht sind es hingegen zum weitaus größten Teil Säuglinge und Mädchen bis zum 10. Lebensjahr, die betroffen waren. Die einzige Ausnahme bildete eine 60 - 70 jährige Frau. Das Verhältnis männlich : weiblich beträgt hier 1 : 2.

Durch Infektionskrankheiten verursachte Sterbefälle waren:

	Geschlecht	Alter	Monat
Gehirnhautentzündung	♀	1 - 10	April
Eitriger Leistenabszeß	♀	60 - 70	Februar
Lungenentzündung	♀	0 - 1	Oktober
	♀	1 - 10	April
Magen- u. Darmkatarrh	♀	0 - 1	April
Ohrspeicheldrüsenentzündung	♂	70 - 80	Januar
Tuberculose	♀	1 - 10	Juli
	♂	20 - 30	Oktober
	♂	30 - 40	Oktober

c) Neoplasmen

Die Abbildungen 54 und 55 zeigen, daß in besonderem Maße Personen in der Altersgruppe der 60 - 70 Jährigen an einem Krebsleiden erkrankten. Dies gilt für beide Geschlechter in gleicher Weise. Der einzige geschlechtsspezifische Unterschied liegt in der größeren Streuung beim weiblichen Geschlecht; hier waren 30 - 80 jährige Frauen betroffen, während es bei den Männern 40 - 70 Jährige waren. Das Verhältnis männlich : weiblich beträgt 1 : 1,5 .

Die durch Neoplasmen verursachten Sterbefälle des Jahres 1937 sind in folgender Tabelle angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Krebs	♀	30 - 40	Juli
	♀	60 - 70	Oktober
Lungenkrebs	♂	60 - 70	September
Magenkrebs	♀	40 - 50	November
	♂	50 - 60	Januar
	♀	60 - 70	Januar
	♀	70 - 80	September
Magen- u. Leberkrebs	♂	60 - 70	April
Mastdarmgeschwulst	♀	50 - 60	September
Rachengaumenkrebs	♂	40 - 50	Oktober

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 56)

Todesfälle aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen finden sich in allen vier Jahreszeiten in nahezu gleicher Zahl. Sterbefälle als Folge einer Infektionskrankheit traten vorwiegend im April und Oktober auf. Was die Verteilung der neoplasiebedingten Todesfälle angeht, läßt sich keine bestimmte Tendenz erkennen.

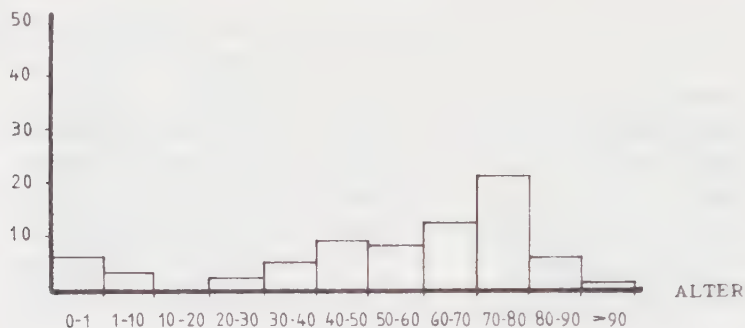
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Gelbsucht	♂	März		
Kreislaufschwäche	♂	April		
Lungenentzündung	♀	Oktober		
Festgeklemmter Leistenbruch	♂	Dezember	8,1	+ 1,2
Magen- u. Darmkatarrh	♀	April		
Wassersucht	♀	Januar		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 50

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 51

ANZAHL

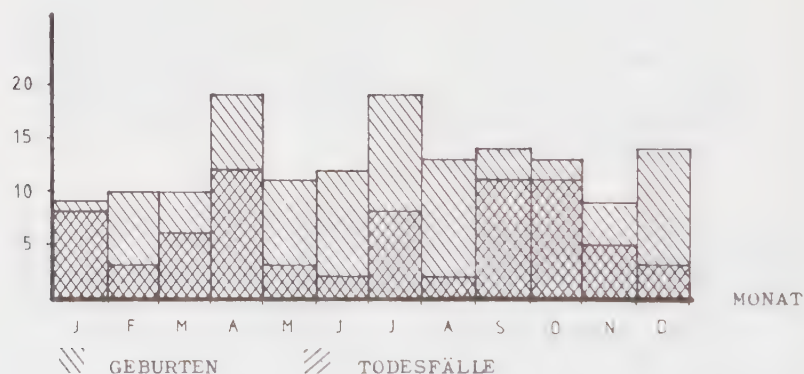


Abb. 52 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

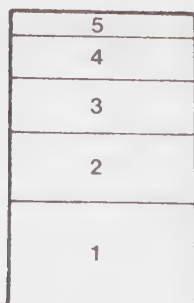
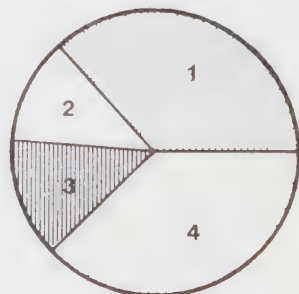


Abb. 53 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGРУППEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 54

MÄNNLICH

ANZAHL

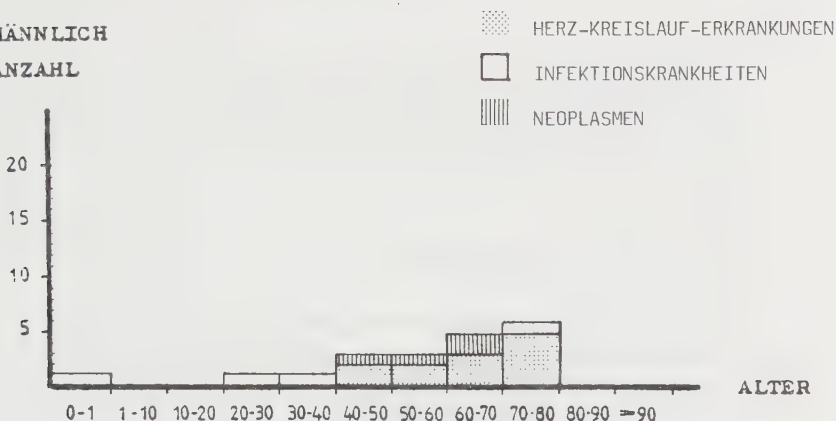


Abb. 55

WEIBLICH

ANZAHL

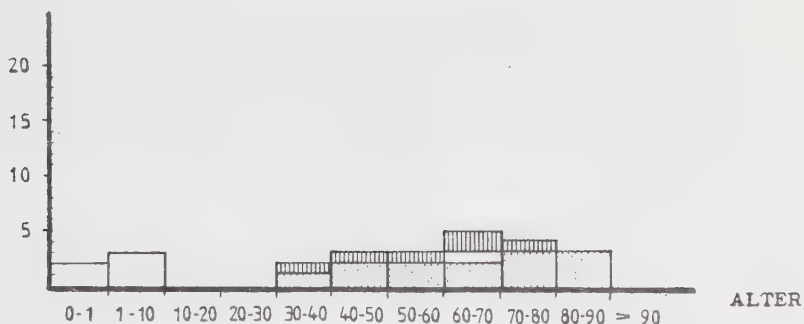
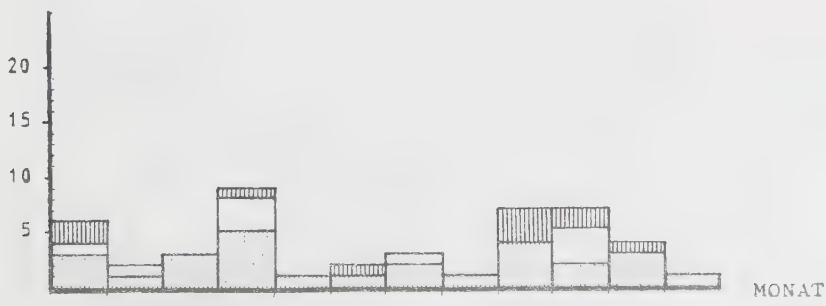


Abb. 56

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1938

In diesem Jahr verstarben 66 Menschen, d.h. 12,1 % weniger als im Vorjahr, bei einem Verhältnis von 1:1,1 von männlichen zu weiblichen Verstorbenen (32 Todesfälle gegenüber 34 Todesfällen.)

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 57)

Die Altersstruktur der Verstorbenen entspricht einer nach rechts, d.h. zu den höheren Altersgruppen verschobenen Kurve mit zwei Gipfeln. Der erste Höhepunkt findet sich bei den 30 - 40 Jährigen und ist zu 50,0 % durch Infektionskrankheiten, zu 12,5 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen und zu 37,5 % durch andere Todesursachen (außer Neoplasmen) bedingt. Der zweite Gipfel betrifft wie auch im Vorjahr die 70 - 80 Jährigen. Ihm liegen zu 58,8 % Todesfälle als Folge einer Herz-Kreislauf-Erkrankung und zu 17,6 % Sterbefälle im Gefolge eines Neoplasmas zu Grunde. Die verbleibenden 23,5 % sind durch Erkrankungen verursacht, die in der Gruppe der "anderen Todesursachen" zusammengefaßt sind (s. Punkt IV). Die Anzahl der Verstorbenen in der jeweiligen Altersgruppe und deren Anteil an der Gesamtsterblichkeit sind in der unteren Tabelle zu sehen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	1	-	1	1,5
1 - 10	2	2	-	3,0
10 - 20	1	1	-	1,5
20 - 30	3	2	1	4,5
30 - 40	8	4	4	12,1
40 - 50	5	3	2	7,6
50 - 60	10	5	5	15,2
60 - 70	14	7	7	21,2
70 - 80	17	5	12	25,8
80 - 90	5	3	2	7,6
90	-	-	-	-
Summe	66	32	34	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 58)

Die Sterbezahlen zeigen einen dreigipfeligen Verlauf mit einer zum Jahresende hin ansteigenden Tendenz. Der Höhepunkt des ersten Gipfels liegt im Februar, derjenige des zweiten im Juni und derjenige des dritten Gipfels im Dezember. Dieser Monat weist auch mit 14 Todesfällen die höchsten Sterbezahlen auf. Hier übersteigt sogar die Zahl der Verstorbenen diejenige der Geburten.

Die Geburtenzahlen fallen vom Januar, in dem 15 Geburten registriert wurden, kontinuierlich bis zum Mai ab, um im Juni wieder anzusteigen und im Juli mit 19 Geburten ihren Höchststand zu erreichen. Danach verringert sie sich und weist im August mit 9 Geburten ihren niedrigsten Stand auf. Im September und Oktober zeigt sich mit jeweils 14 Geburten ein erneuter Anstieg. Zum Jahresende hin fallen die Geburtenzahlen wieder ab. Bemerkenswert ist, daß die Wintermonate im Gegensatz zu den meisten Vorjahren die geburtenreichsten Monate des Jahres sind. Insgesamt wurden 143 Geburten registriert. Gegenüber dem Vorjahr ergibt dies einen Abfall um 6,2 %.

Der Geburtenüberschuß ist in den Sommermonaten am größten. Er betrug insgesamt 79 Kinder und ist somit um 1,2 % gefallen.

Die jeweiligen monatlichen Zahlen sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	2	15	+13
Februar	8	14	+ 6
März	6	12	+ 6
April	1	10	+ 9
Mai	4	9	+ 5
Juni	8	11	+ 3
Juli	5	19	+14
August	6	8	+ 2
September	3	14	+11
Oktober	3	14	+11
November	3	6	+ 4
Dezember	14	9	- 5
Summe	66	145	+79

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 59)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	12	18,2
2. Gewaltsamer Tod	9	13,6
3. Magenkrebs	7	10,6
4. Lungenentzündung	4	6,1
5. Tuberkulose	3	4,5

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 60)

Die zahlenmäßige Bedeutung der einzelnen Todesursachengruppen im Jahre 1938 und deren Veränderung gegenüber dem Vorjahr kann folgender Tabelle entnommen werden:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	25	+ 8,0	37,9	+ 1,4
Infektions- krankheiten	9	-	13,6	- 1,4
Neoplasmen	9	- 11,1	13,6	+ 0,1
andere Todesursachen	23	+ 21,7	34,8	- 3,0

Unter der Gruppe der "anderen Todesursachen" sind die unten angegebenen Erkrankungen zusammengefaßt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	2	3,0
Bauchfellentzündung u.	1	1,5
Herzschwäche		
Schwere Ernährungsstörung	1	1,5
Lungenentzündung	2	3,0
Lungenentzündung u.	1	1,5
Herzschwäche		
Magengeschwür	1	1,5
Magengeschwür mit Bauchfellentzündung	1	1,5
Nervenlähmung u.	1	1,5
Altersschwäche		
Gewaltsamer Tod	9	13,6
Ohne Angabe	4	6,1

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 61 u. 62)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Wie auch im Vorjahr sind bei beiden Geschlechtern die meisten Personen in der Altersgruppe der 70 -80 Jährigen einer Erkrankung des Herzens und des Kreislaufsystems erlegen. Während beim weiblichen Geschlecht vom 20. bis zum 80. Lebensjahr durchgehend in allen Altersstufen Sterbefälle als Folge solcher Erkrankungen auftraten, ist das Bild beim männlichen Geschlecht nicht so geschlossen. Es zeigt sich je ein Todesfall in den Altersgruppen 1 - 10 Jahre und 40 - 50 Jahre sowie 8 Todesfälle zwischen dem 60. und 90. Lebensjahr. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen beträgt dabei 1:1,5.

b) Infektionskrankheiten

In diesem Jahr verstarben zwei 30 - 40 jährige Frauen an den Folgen einer Infektionskrankheit. Bei den Männern ergibt sich eine weitaus größere Streuung. Zwischen dem 20. und dem 70. Le-

bensjahr finden sich in allen Altersgruppen Sterbefälle aufgrund von derartigen Erkrankungen. Dabei ragen die 30 - 40 Jährigen und 60 - 70 Jährigen zahlenmässig leicht hervor. Insgesamt verstarben mehr Männer als Frauen. Dies läßt sich aus dem Verhältnis von 1 : 3.5 leicht ersehen.

Die durch Infektionskrankheiten verursachten Todesfälle sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Gehirnhautentzündung	♂	40 - 50	Juni
Grippe	♂	60 - 70	Februar
Grippe u.	♂	50 - 60	März
Lungenentzündung	♂	30 - 40	März
Lungenentzündung	♂	30 - 40	Juni
Rippenfell- u.	♂	60 - 70	Dezember
Lungenentzündung			
Tuberculose	♂	20 - 30	Oktober
	♀	30 - 40	Juli
	♀	30 - 40	November

c) Neoplasmen

1938 verstarben drei Männer in den Altersgruppen 50 - 60 Jahre, 60 - 70 Jahre und 80 - 90 Jahre an einem Krebsleiden. Bei den Frauen findet sich eine Häufung derartiger Erkrankungen im 7. Lebensjahrzehnt. In diesem Alter verstarben allein drei Frauen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen beträgt insgesamt 1 : 2.

In diesem Jahr wurden folgende Todesfälle aufgrund eines Neoplasmas registriert:

	Geschlecht	Alter	Monat
bösartige Geschwulst	♂	50 - 60	Juni
Lendenwirbelkrebs	♀	50 - 60	August
Magenkrebs	♀	70 - 80	Juli
	♀	70 - 80	Juli
	♀	60 - 70	Oktober
	♀	70 - 80	Dezember
	♀	80 - 90	Dezember
	♂	60 - 70	November
	♂	80 - 90	Februar

Wie in allen vorangegangenen Jahren auch, ragt hier der Magenkrebs zahlenmäßig besonders hervor. An den Krebserkrankungen des Jahres 1938 hat er einen Anteil von 77,8 %.

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 63)

Todesfälle als Folge einer Herz-Kreislauf-Erkrankung traten im Winter in höherer Zahl auf, als in den anderen Jahreszeiten. Der Monat mit der höchsten Sterberate ist der Februar. Bei den Infektionskrankheiten und den Neoplasmen findet sich keine Häufung zu bestimmten Jahreszeiten. Die Monate mit den meisten Sterbefällen an Infektionskrankheiten sind März und Juni. Diejenigen mit den meisten Sterbefällen an Neoplasien sind Juli und Dezember.

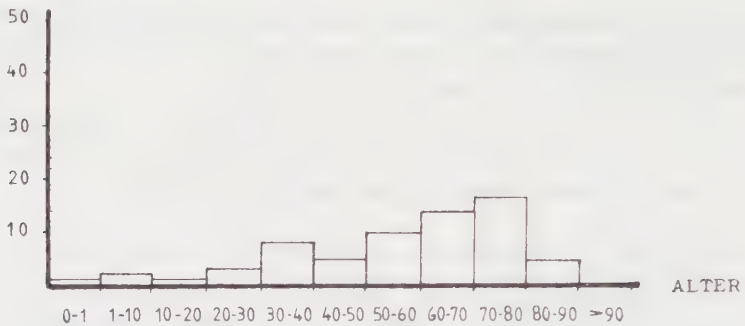
V. Erkrankungen des Säuglings

<u>Erkrankungen des Säuglings</u>			Anteil an der	Veränderung gegen-
	Geschlecht	Monat	Gesamtsterblich-	über dem Vorjahr
			keit in %	in %
Schwere				
Ernährungsstörung	♀	Dezember	1,5	- 6,6

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 57

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 58

ANZAHL

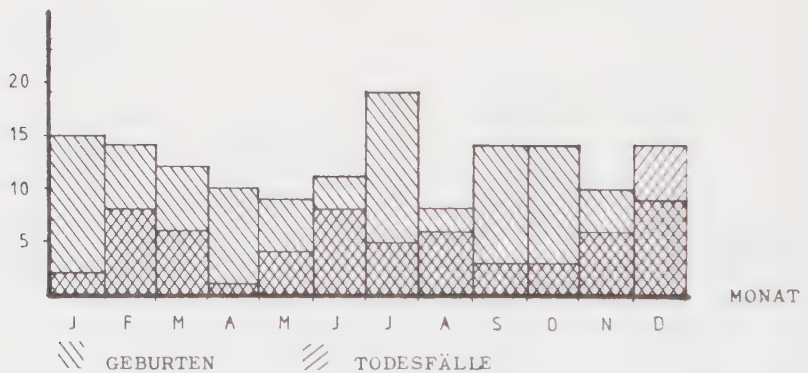


Abb. 59 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

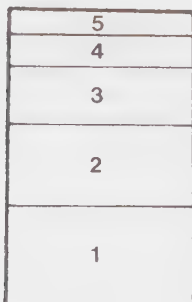
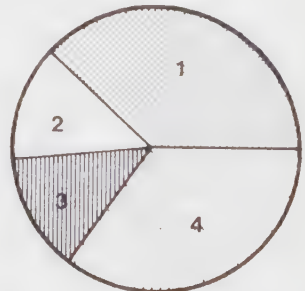


Abb. 60 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 61

MÄNNLICH
ANZAHL

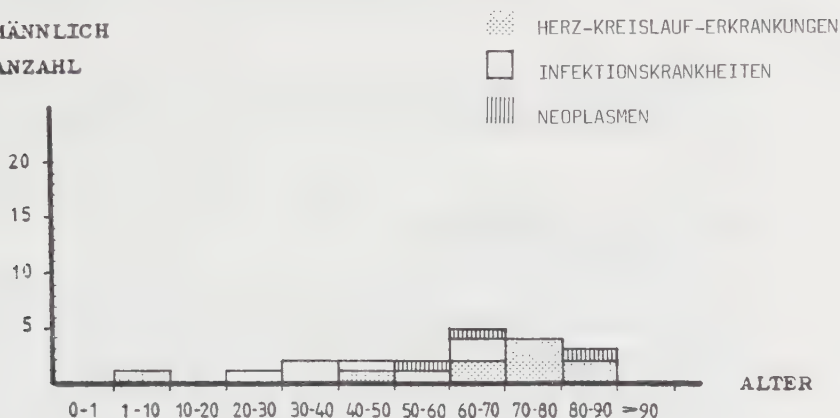


Abb. 62

WEIBLICH
ANZAHL

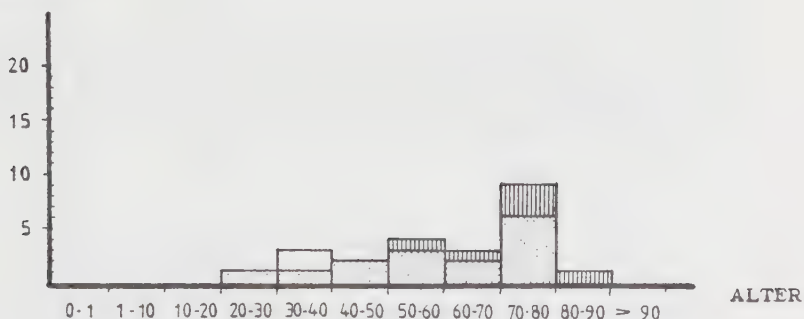


Abb. 63

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1939

1939 stieg die Zahl der Verstorbenen um 28,8 % auf 85. Dabei kamen 44 Männer und 51 Frauen zu Tode. Dies entspricht einem Verhältnis von 1 : 1,2 .

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 64)

Bei der Betrachtung der Abbildung 64 erkennt man einen zweigipfeligen Verlauf. Der erste Gipfel findet sich in der Altersgruppe der 1 - 10 Jährigen. Er ist zu 57,1 % durch Infektionskrankheiten, zu 14,3 % durch Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs und zu 28,6 % durch andere Todesursachen (ausgenommen Neoplasmen) bedingt. Der zweite Gipfel zeigt das Bild einer nach rechts verschobenen Kurve, die ihren Höhepunkt wie auch in den Vorjahren in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen findet. In dieser Altersgruppe verstarben die meisten Menschen, von denen 66,7 % durch ein Herz-Kreislaufleiden, 20,8 % durch ein Neoplasma und 12,5 % durch andere Todesursachen (außer Infektionskrankheiten) zu Tode kamen. Die Verteilung der Sterblichkeit auf die einzelnen Altersgruppen und deren jeweiliger Anteil an der Gesamtsterblichkeit können der folgenden Tabelle ersehen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	2	2	-	2,4
1 - 10	7	5	2	8,2
10 - 20	1	1	-	1,2
20 - 30	5	4	1	5,9
30 - 40	5	-	5	5,9
40 - 50	11	5	6	12,9
50 - 60	10	7	3	11,8
60 - 70	15	8	7	17,6
70 - 80	24	11	13	28,2
80 - 90	4	1	3	4,7
90	1	-	1	1,2
Summe	85	44	51	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 65)

Die Sterbezahlen weisen im Verlaufe des Jahres eine zunehmende Tendenz auf. Im Mai wurden mit 11 Todesfällen die meisten Sterbefälle registriert, während im August und November mit je 4 Verstorbenen die wenigsten zu verzeichnen waren.

Die Zahl der Geburten nimmt vom Januar bis zum März hin zu und erreicht in diesem Monat mit 21 Geburten ihren Höhepunkt. Danach fällt sie ab, um im Juni und Juli mit je 17 Geburten wieder anzusteigen. Nach einem erneuten Abfall im August wird diese Geburtenzahl im September wieder erreicht. Bis zum Dezember ist dann eine kontinuierliche Abnahme zu verzeichnen. Insgesamt wurden 173 Kinder geboren; 19,3 % mehr als im Vorjahr.

Mit 88 Kindern hat der Geburtenüberschuß gegenüber 1938 um 14,3 % zugenommen.

Die Zahlen eines jeden Monats sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	10	16	+ 6
Februar	9	18	+ 9
März	9	21	+12
April	6	13	+ 7
Mai	10	11	+ 1
Juni	8	17	+ 9
Juli	5	17	+12
August	4	11	+ 7
September	8	17	+ 9
Oktober	7	13	+ 6
November	4	11	+ 7
Dezember	5	8	+ 3
Summe	35	173	+88

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 66)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	24	28,2
2. Gewaltsamer Tod	6	7,1
3. Magenkrebs	4	4,7
Gehirnhautentzündung	4	4,7
5. Tuberkulose	3	3,5

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 67)

Die untere Tabelle gibt über den Anteil der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit sowie über die Veränderungen gegenüber dem Vorjahr Aufschluß:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	41	+ 64,0	48,2	+ 10,3
Infektionskrankheiten	11	- 22,2	12,9	- 0,7
Neoplasmen	14	+ 55,6	16,5	+ 2,9
andere Todesursachen	19	+ 17,4	22,4	- 12,4

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" setzt sich wie folgt zusammen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	1	1,2
Blinddarmvereiterung u.	1	1,2
Herzschwäche		
Blutkrankheit	1	1,2
Blutzucker	1	1,2
Gelenkrheumatismus	1	1,2
Harnvergiftung	1	1,2
Lebensschwäche	1	1,2
Lungenentzündung	1	1,2
Lungenentzündung u.	1	1,2
Altersschwäche		
Lungenentzündung u.	1	1,4
Herzmuskelschwäche		
Nervenleiden	1	1,2
Gewaltsamer Tod	6	7,1
Thymustod	1	1,2
Ohne Angabe	1	1,2

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 68 u. 69)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Das Jahr 1939 zeigt ein den Vorjahren ähnliches Bild. In der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen sind bei beiden Geschlechtern die meisten Verstorbenen zu verzeichnen. Abgesehen von dem Todesfall eines 1 - 10 Jährigen ist die Streuung beim weiblichen Geschlecht größer. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen beträgt 1 : 1,1 .

b) Infektionskrankheiten

Infektionskrankheiten führten vorwiegend bei 1 - 10 jährigen Kindern zum Tode, wobei 3 Jungen und 1 Mädchen dieser Altersgruppe verstarben. Betrachtet man die Todesfälle beider Geschlechter zusammengenommen, so erkennt man, daß vom 20. bis zum 70. Lebensjahr in jeder Altersgruppe Todesfälle zu verzeichnen waren.

Dabei weist die Altersklasse der 60 - 70 Jährigen eine leichte Häufung von Sterbefällen auf. Löst man die Sterbezahlen nach den Geschlechtern auf, so ergibt sich ein Verhältnis von 1,8 : 1 von männlich : weiblich.

Die durch Infektionskrankheiten bedingten Sterbefälle sind in der unteren Tabelle angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Epileptische Hirnhaut- u. Lungenentzündung	♂	1 - 10	Januar
Gehirnhautentzündung	♀	1 - 10	Juni
	♂	1 - 10	September
	♀	30 - 40	September
	♀	40 - 50	Oktober
Sept. Halsentzündung	♀	60 - 70	April
Lungenentzündung	♂	0 - 1	März
Magenkatarrh u. Venentzündung	♂	60 - 70	Januar
Tuberculose	♂	20 - 30	Januar
	♂	50 - 60	September
	♂	60 - 70	Februar

c) Neoplasmen

Ebenso wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen führten auch Neoplasmen bei der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen zu den meisten Todesfällen (3 Männer und 2 Frauen). Betrachtet man die Sterblichkeit der Geschlechter getrennt, so fällt auf, daß zwar bei den Männern diese Altersgruppe besonders hervorsticht, bei den Frauen aber 40 - 50 Jährige und 60 - 70 Jährige in gleichem Maße betroffen waren. Auffällig beim männlichen Geschlecht ist der Tod eines 10 - 20 jährigen Jungen, der an einem Rückenmarktumor verstarb.

Die folgende Tabelle gibt über die durch Neoplasie bedingten Sterbefälle Aufschluß:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchfellentzündung als Folge eines Tumors	♂	70 - 80	Dezember
Dickdarmkrebs	♀	70 - 80	Januar
Darmkrebs	♀	60 - 70	Oktober
Gallengangkrebs	♂	50 - 60	März
Gebärmutterkrebs	♀	70 - 80	Juni
Krebs	♀	30 - 40	März
Leberkrebs	♀	50 - 60	April
	♀	60 - 70	September
Magenkrebs	♂	70 - 80	Februar
	♂	60 - 70	November
	♀	40 - 50	September
	♀	40 - 50	Dezember
Rückenmarktumor	♀	10 - 20	Juni
Speiseröhrenkrebs	♀	70 - 80	März

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 70)

Sterbefälle aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind in verstärktem Maße in den Herbstmonaten aufgetreten. Infektionskrankheiten führten dagegen vorwiegend in den Wintermonaten zum Tode. Sterbefälle, denen ein Neoplasma zugrund liegt, sind mit Ausnahme der Monate Mai, Juli und August über das gesamte Jahr verteilt, wobei im März die meisten Todesfälle zu verzeichnen waren.

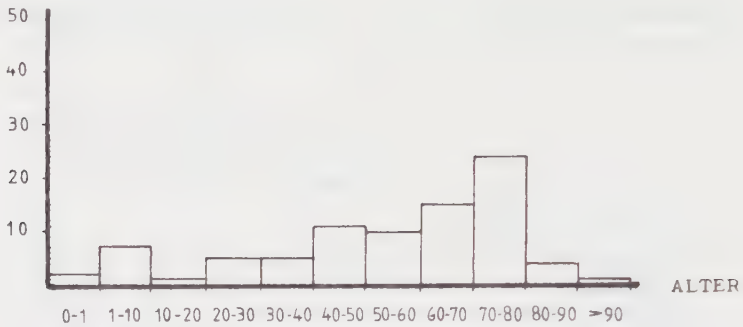
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Lebensschwäche	♂	Juli	2,4	+0,9
Thymustod	♂	Juli		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.64

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.65

ANZAHL

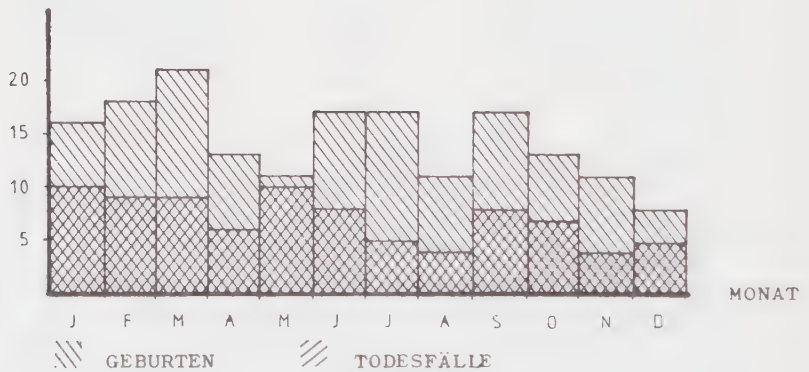


Abb.66 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

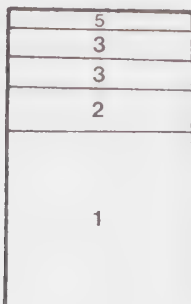
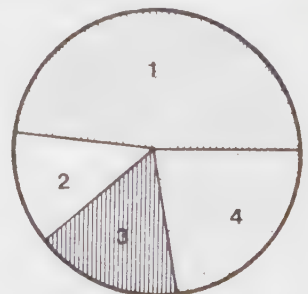


Abb.67 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 68

MÄNNLICH

ANZAHL

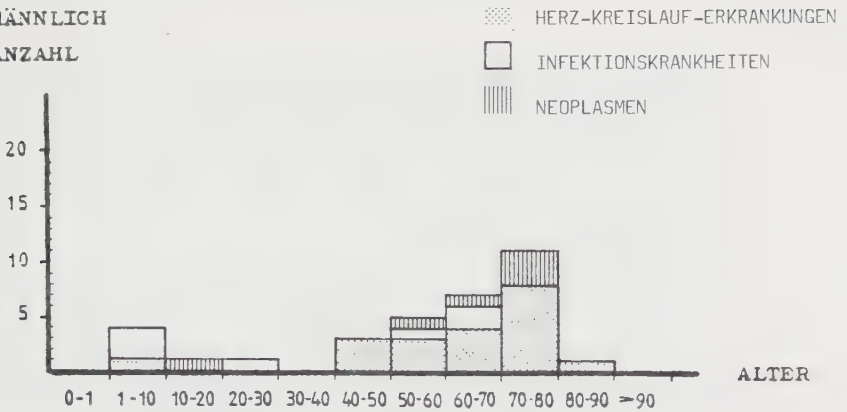


Abb. 69

WEIBLICH

ANZAHL

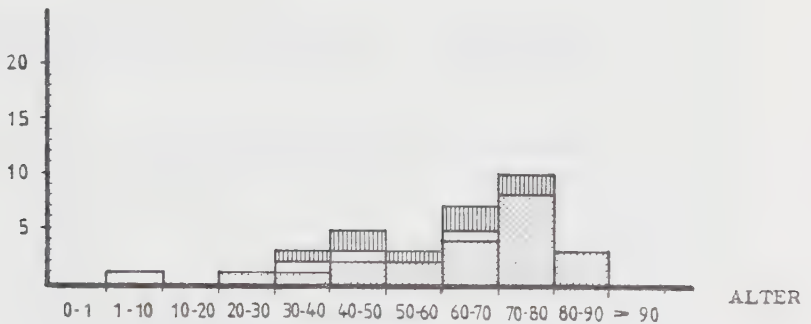
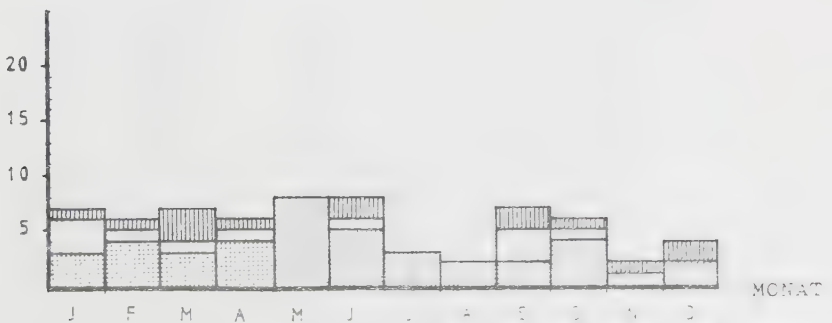


Abb. 70

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1940

In diesem Jahr verstarben 77 Menschen; 34 Männer und 43 Frauen. Dies sind 9,5 % weniger als im Jahr zuvor bei einem Verhältnis von 1 : 1,3 von männlichen zu weiblichen Verstorbenen.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 71)

Die Altersstruktur der Verstorbenen zeigt ein dem Vorjahr sehr ähnliches Bild. Es ergibt sich ein zweigipfelter Verlauf, dessen erster Gipfel in der Altersgruppe der 1 - 10 Jährigen zu erkennen ist. Er beruht zu 77,8 % auf durch Infektionskrankheiten bedingte Sterbefälle und ist zu je 11,1 % durch eine Herz-Kreislauf-Erkrankung und eine zum Tode führende Blinddarmentzündung verursacht. Der zweite Gipfel gleicht wie 1939 einer zu den höheren Altersgruppen verschobenen Kurve, die ihren Höhepunkt in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen findet. Dieser ist zu 64,7 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu 11,8 % durch Neoplasien sowie zu 5,9 % durch eine Infektionskrankheit bedingt. Die verbleibenden 17,6 % wurden durch andere Todesursachen hervorgerufen.

Die detaillierten Zahlen mit einer Aufschlüsselung nach den Geschlechtern und die Bedeutung bezüglich der Gesamtsterblichkeit entnehme man folgender Tabelle:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	3	2	1	3,9
1 - 10	9	5	4	11,7
10 - 20	2	2	-	2,6
20 - 30	2	1	1	2,6
30 - 40	2	-	2	2,6
40 - 50	8	4	4	10,4
50 - 60	10	4	6	13,0
60 - 70	16	9	7	20,8
70 - 80	17	5	12	22,1
80 - 90	7	1	6	9,1
90	1	1	-	1,3
Summe	77	34	43	100,1

I. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 72)

Die Anzahl der Sterbefälle zeigt eine im Verlaufe des Jahres abnehmende Tendenz. In den Wintermonaten sind demzufolge die Sterbezahlen insgesamt höher als in den Sommermonaten. Die wenigsten Todesfälle wurden dabei im November (2 Verstorbene), die meisten im März (10 Verstorbene) registriert. Im Mai überragt die Zahl der Sterbefälle diejenige der Geburten.

Die Geburtenzahlen sind erheblichen Schwankungen unterworfen. Sie nehmen von Januar bis April zu, erreichen aber im Mai mit 7 Geburten ihren Tiefstand, um in den beiden folgenden Monaten mit je 24 Geburten ihren Höhepunkt aufzuweisen. Danach nahmen sie wieder ab, steigen aber im letzten Monat des Jahres erneut an. Wie in den meisten Jahren zuvor, ergibt sich demnach in den Sommermonaten ein höherer Geburtenüberschuß als im Winter. Die Anzahl der Geburten nahm gegenüber dem Vorjahr um 17,9 % auf 204 Kinder zu. Der Geburtenüberschuß steigerte sich sogar um 46,6 % auf 129 Geburten.

Folgender Tabelle sind die monatlichen Zahlen zu entnehmen:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	9	15	+ 6
Februar	7	16	+ 9
März	10	19	+ 9
April	9	19	+ 10
Mai	8	7	- 1
Juni	3	24	+ 21
Juli	6	24	+ 18
August	7	19	+ 12
September	4	17	+ 13
Oktober	6	13	+ 7
November	2	13	+ 11
Dezember	6	18	+ 12
Summe	77	204	+129

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 73)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	23	29,9
2. Altersschwäche	6	7,8
3. Tuberkulose	4	5,2
Lungenentzündung	4	5,2
5. Magenkrebs	3	3,9

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 74)

Die zahlenmäßige Entwicklung gegenüber dem Vorjahr kann folgender Tabelle entnommen werden:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	33	- 19,5	42,9	- 5,3
Infektions- krankheiten	17	- 54,5	22,1	- 9,2
Neoplasmen	11	- 21,4	14,3	- 2,2
andere Todesursachen	16	+ 15,7	20,8	- 1,6

In der Gruppe der "anderen Todesursachen" sind zusammengefaßt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	6	7,8
Blinddarmentzündung	1	1,3
Chron. Blasenleiden	1	1,3
Gewaltsamer Tod	2	2,6
Leberschwund	1	1,3
Lungenentzündung	2	2,6
Lungenentzündung u.	1	1,3
Altersschwäche		
Unterernährung	1	1,4
Zuckerkrankheit	1	1,3
Zuckerkrankheit u. Brand	1	1,3

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 75 u. 76)

a) Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Im Jahre 1940 zeigt sich ein geschlechtsspezifischer Unterschied. Während die Männer vorwiegend im 60. Lebensjahrzehnt einer Herz-Kreislauf-Krankheit erlagen, findet sich eine Häufung der Sterblichkeit bei den Frauen in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen, also ein Lebensjahrzehnt später. Betrachtet man allerdings die Sterblichkeit beider Geschlechter zusammengekommen, so erkennt man, daß in den beiden Altersgruppen gleichviele Verstorbene zu registrieren waren. Die Abbildungen 75 und 76 zeigen auch, daß die Sterblichkeit beim weiblichen Geschlecht ab dem 40. Lebensjahr ständig zunimmt, während beim männlichen Geschlecht nach dem 70. Lebensjahr wieder abnehmende Sterbezahlen zu verzeichnen waren. Insgesamt betrug das Verhältnis männlich : weiblich 1 : 1,2 .

b) Infektionskrankheiten

Die Infektionskrankheiten führten vorwiegend im jugendlichen Alter zum Tode, wobei die Altersgruppe der 1 - 10 Jährigen in besonderem Maße betroffen waren (4 Jungen und 3 Mädchen). Insgesamt starben 11 Menschen an den Folgen einer Infektionskrankheit, bevor sie das 20. Lebensjahr erreichten (64,8 % aller an

einer Infektionskrankheit Verstorbenen). Daneben findet sich ein zweiter weitaus kleinerer Gipfel, bei Menschen mittleren Lebensalters (ein 30 - 40 Jähriger und drei 40 - 50 Jährige). Auch je ein 60 - 70 Jähriger und ein 70 - 80 Jähriger waren betroffen. Das Verhältnis von männlichen : weiblichen Verstorbenen beträgt 1,7 : 1.

Als tödliche Infektionskrankheiten des Jahres 1940 fanden sich:

	Geschlecht	Alter	Monat
Diphtherie	♂	1 - 10	September
	♂	1 - 10	Oktober
Gehirnhautentzündung	♂	10 - 20	Januar
	♂	10 - 20	Januar
Grippe	♀	40 - 50	Januar
	♂	40 - 50	März
Keuchhusten	♀	1 - 10	Dezember
Lungenentzündung	♂	0 - 1	Juli
Magen- u. Darmkatarrh	♂	0 - 1	
Masern u.	♀	1 - 10	März
Lungenentzündung			
Masern u. Hautekzem	♀	1 - 10	Oktober
Nierenbecken-	♂	60 - 70	August
entzündung			
Tuberculose	♂	1 - 10	April
	♂	40 - 50	April
	♂	70 - 80	April
Vereiterung unter der	♀	1 - 10	März
Knochenhaut u. Blut-			
vergiftung			
Tuberculose	♀	30 - 40	Januar

c) Neoplasmen

1940 verstarben zwei Männer an einem Neoplasma; je einer in der Altersgruppe 40 - 50 Jahre und 60 - 70 Jahre. Dagegen war die Sterblichkeit bei den Frauen weitaus größer (Verhältnis 1 : 4,5), wobei vom 20. Lebensjahr bis zum 80. Lebensjahr jede Altersgruppe betroffen war. Die Gruppe der 50 - 60 Jährigen weist dabei die höchste Sterblichkeitsrate auf.

Als Todesfälle im Gefolge eines Neoplasmas wurden verzeichnet:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchhöhlenkrebs	♀	50 - 60	Februar
Bösartige Geschwulst	♂ ⁷	60 - 70	Oktober
Brustkrebs	♀	60 - 70	Februar
Leberkrebs	♀	70 - 80	Januar
Gallen-u. Leberkrebs	♀	40 - 50	April
Magenkrebs	♀	20 - 30	Mai
	♀	30 - 40	Juli
	♀	50 - 60	August
Speiseröhrenkrebs	♂ ⁷	40 - 50	Februar
Unterleibskrebs	♀	50 - 60	Januar
Gebärmuttergeschwulst	♀	70 - 80	Dezember

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 77)

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind recht gleichmäßig über das gesamte Jahr verteilt. Eine leichte Steigerung findet sich im Frühling und in den Sommermonaten. Sterbefälle als Folge einer Infektionskrankheit finden sich dagegen vorwiegend im Winter und Frühling, während solche als Folge eines Krebsleidens im Winter gehäuft auftreten, ansonsten aber gleichmäßig über das Jahr verteilt sind.

V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Herztod	♀	Juni		
Lungenentzündung	♂ ⁷	Juli	3,9	+ 1,5
Magen- u. Darmkatarrh	♂ ⁷	Februar		

Abb. 71

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

ANZAHL

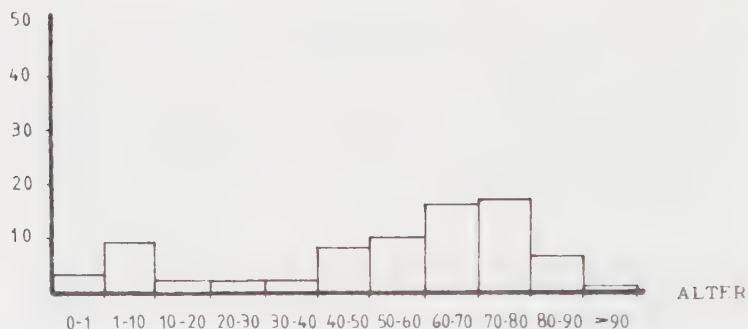


Abb. 72

GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

ANZAHL

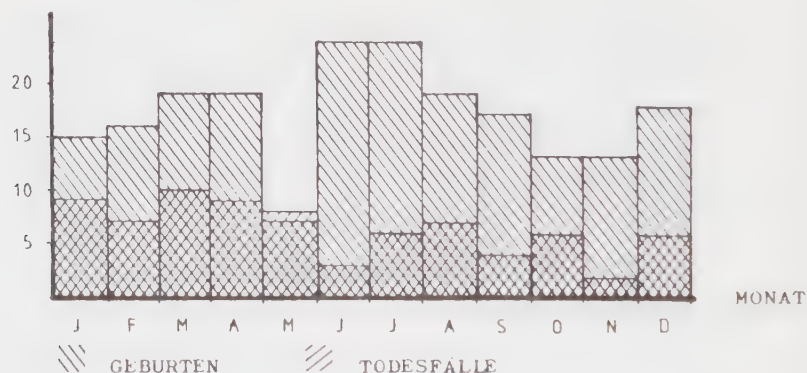


Abb. 73

DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

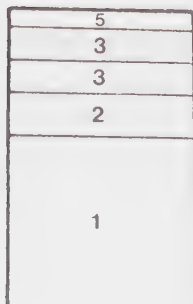
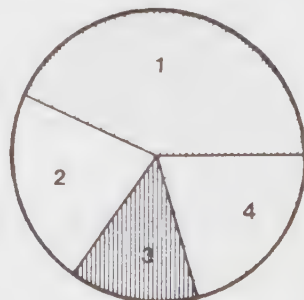


Abb. 74

ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislauferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

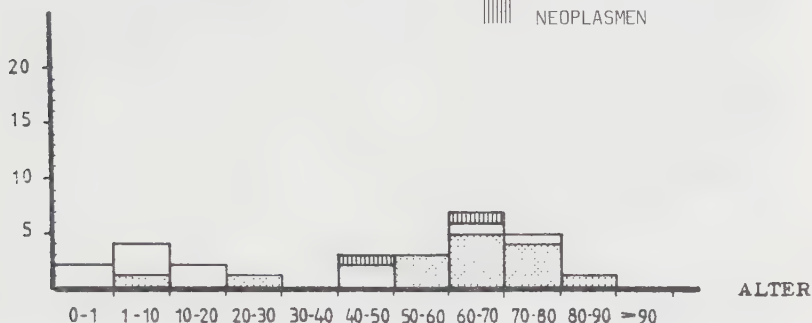
ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

bb. 75

MÄNNLICH

ANZAHL

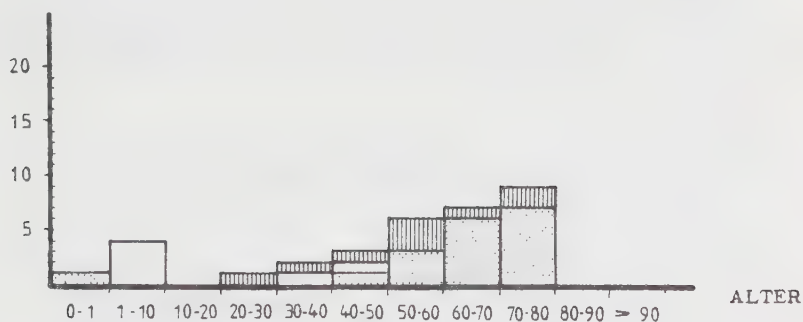
-  HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
-  INFEKTIONSKRANKHEITEN
-  NEOPLASMEN



bb. 76

WEIBLICH

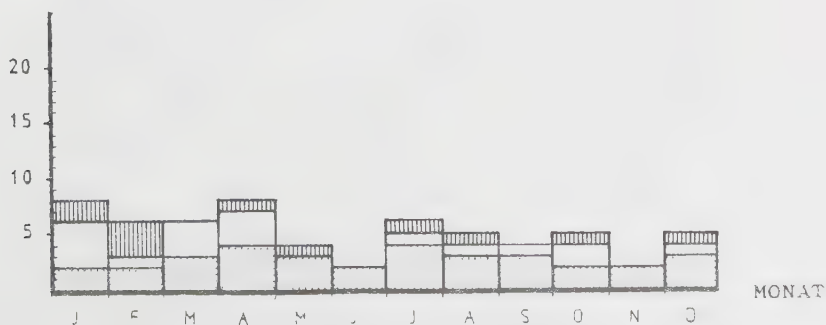
ANZAHL



bb. 77

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1941

Es wurden 82 Sterbefälle registriert, 6,5 % mehr als im Vorjahr. Dabei verstarben 36 Personen männlichen und 46 Personen weiblichen Geschlechts. Dies entspricht einem Verhältnis von 1 : 1,3 von männlich : weiblich.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 78)

Wie in den beiden Vorjahren zeigt sich ein zweigipfelter Verlauf, wobei in diesem Jahr der erste Gipfel in der Altersgruppe der 1 - 10 Jährigen zu finden ist. Er ist zu 62,5 % durch Infektionskrankheiten und zu 37,5 % durch andere Todesursachen (außer Neoplasmen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen) bedingt. In den folgenden Altersgruppen sinkt die Sterblichkeit leicht herab, um ab dem 50. Lebensjahr erneut ansteigen und in den Altersgruppen der 60 -70 Jährigen und 70 - 80 Jährigen ihren Höhepunkt zu finden. Dieser beruht zu 47,2 % auf Sterbefällen im Gefolge einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, zu 5,6 % auf Infektionskrankheiten, zu 30,6 % auf durch Neoplasmen verursachte Todesfälle und zu 16,7 % auf andere Todesursachen.

Die geschlechtsspezifische Verteilung der Sterbefälle auf die einzelnen Altersgruppen entnehme man folgender Tabelle:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	3	2	1	1,2
1 - 10	8	6	2	2,4
10 - 20	5	1	4	4,9
20 - 30	5	1	4	4,9
30 - 40	5	2	3	3,7
40 - 50	4	1	3	3,7
50 - 60	7	4	3	3,7
60 - 70	18	10	8	9,8
70 - 80	18	7	11	13,4
80 - 90	7	1	6	7,3
90	2	1	1	1,2
Summe	82	36	46	

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 79)

Die Anzahl der Todesfälle nimmt einen zur Jahresmitte hin tendenziell ansteigenden Verlauf, um dann zum Jahresende hin in der Tendenz wieder abzufallen. Daraus ergibt sich, daß im Gegensatz zum Vorjahr in den Sommermonaten mehr Menschen starben, als im Winter, wobei die meisten Todesfälle im Juli (11 Verstorbene), die wenigsten im Februar (3 Verstorbene) zu finden sind. Die Geburtenzahlen stiegen vom Januar (1 Geburt) zum Mai hin stark an, wobei in diesem Monat mit 31 Kindern die meisten Geburten des Jahres 1941 verzeichnet werden. Im Juli fällt die Geburtenzahl erheblich ab, um zum April erneut stark anzusteigen (28 Geburten).

Einen weiteren Abfall hin zum Oktober, der ebenso wie im Januar mit 13 Geburten die niedrigste Geburtenrate aufweist, folgt ein Anstieg im November (26 Geburten). Dem Verlauf von Geburten- und Sterbezahlen entsprechend, weisen die Monate März, August und November den höchsten Geburtenüberschuß auf, der mit insgesamt 147 Geburten eine Steigerung um 13,0 % erfuhr. Die Zahl der Geburten stieg um 12,3 % auf 229 Kinder. Die genauen Zahlen eines jeden Monats sind folgender Tabelle zu entnehmen:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	6	13	+ 7
Februar	3	14	+11
März	6	14	+ 8
April	6	19	+13
Mai	9	31	+22
Juni	7	14	+ 7
Juli	11	20	+ 9
August	6	28	+22
September	9	21	+12
Oktober	7	13	+ 6
November	5	26	+21
Dezember	7	16	+ 9
Summe	82	229	147

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 80)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzen	27	32,9
2. Gewaltsamer Tod	6	7,3
3. Magenkrebs	5	6,1
4. Tuberkulose	4	4,9
5. Altersschwäche	4	4,9

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 81)

Die zahlenmäßige Bedeutung der drei häufigsten Todesursachengruppen und die Veränderung im Vergleich zum Vorjahr zeigt folgende Tabelle:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	35	+ 6,1	42,7	+ 0,2
Infektionskrankheiten	15	- 11,8	18,3	- 3,8
Neoplasmen	11	0	13,4	+ 0,9
andere Todesursachen	21	+ 31,3	25,6	- 4,8

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" setzt sich wie folgt zusammen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	4	4,9
Bauchspeicheldrüsen-entzündung	1	1,2
Blinddarm- u.	1	1,2
Bauchfellentzündung	1	1,2
Ernährungsstörung	1	1,2
Gallen- u. Leberleiden	1	1,2
Herzschwäche u.	1	1,2
Lungenentzündung		
Gewaltsamer Tod	6	7,3
Lungenentzündung	1	1,2
Nabelbruch u.	1	1,2
Herzschwäche		
Nervenleiden	1	1,2
Unterleibsleiden	1	1,2
Unter der Entbindung	1	1,2
Zwölffingerdarmgeschwür u.	1	1,2
Kreislaufversagen		

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 82 u. 83)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Ebenso wie im Vorjahr sind vorwiegend Männer im 6. Lebensjahrzehnt und Frauen in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen an den Folgen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung verstorben. Wird aber die Sterblichkeit beider Geschlechter zusammen betrachtet, so zeigt sich, daß die 70 - 80 Jährigen zahlenmäßig überwiegen. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß beim männlichen Geschlecht auch ein Säugling und ein Kind in der Altersgruppe der 1 - 10 Jährigen durch eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zu Tode kamen. Das Verhältnis von männlichen : weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt 1 : 1,9.

b) Infektionskrankheiten

Infektionskrankheiten führten vorwiegend im Kindes- und Jugendalter zum Tode, wobei beim männlichen Geschlecht die Gruppe der 1 - 10 Jährigen in besonderem Maße betroffen waren, wohingegen beim weiblichen Geschlecht die Altersgruppe der 10 - 20 Jährigen überwog. Nur bei den Männern führten Infektionskrankheiten auch im höheren und hohen Lebensalter zum Tode. So kam es zu je einem Todesfall in der Altersgruppe 40 - 50 , 50 - 60 , 60 - 70 und 70 - 80 Jahre. Die unten angegebenen Infektionskrankheiten führten 1941 zu Sterbefällen, wobei das Verhältnis männlich : weiblich 1 : 1,5 betrug.

	Geschlecht	Alter	Monat
Diphtherie	♂	1 - 10	Juni
Gehirnhautentzündung	♂	1 - 10	Dezember
	♀	10 - 20	März
	♀	10 - 20	Mai
Grippe u. Herzschlag	♂	60 - 70	April
Lungenfellvereiterung u. Kreislaufversagen (Pleuraempyem)	♂	70 - 80	Juni
Lungenentzündung u. Kreislaufschwäche	♂	0 - 1	Juli
Nierenversagen u. Rippenfellvereiterung	♂	1 - 10	April
Scharlach	♀	1 - 10	Juli
Scharlach-Diphtherie	♂	1 - 10	November
Septische Angina	♀	1 - 10	Juli
Tuberculose	♀	10 - 20	September
	♀	20 - 30	Februar
	♂	40 - 50	Oktober
	♂	50 - 60	Mai

c) Neoplasmen

Sterbefälle auf Grund einer Krebserkrankung traten sowohl beim männlichen als auch beim weiblichen Geschlecht vorwiegend im 6. Lebensjahrzehnt auf. Daneben verstarben aber auch zwei Frauen in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen. Insgesamt betrug das Verhältnis männlich : weiblich 1 : 1,8.

Folgende neoplastische Erkrankungen führten 1941 zum Tode:

	Geschlecht	Alter	Monat
Gebärmutterkrebs	♀	60 - 70	Mai
Leberkrebs	♂	60 - 70	April
	♀	60 - 70	September
Lungenkrebs	♂	60 - 70	Oktober
Magenkrebs	♀	70 - 80	Januar
	♀	60 - 70	Oktober
	♀	60 - 70	Oktober
	♀	60 - 70	November
	♀	70 - 80	Dezember
Speiseröhrenkrebs	♂	60 - 70	August
Unterleibskrebs	♀	60 - 70	März

Auch in diesem Jahr ist das zahlenmäßige Überwiegen des Magenkrebses bemerkenswert.

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 84)

Eine Häufung von Todesfällen auf Grund einer Herz-Kreislauf-Erkrankung in einer bestimmten Jahreszeit läßt sich in diesem Jahr nicht feststellen. Die meisten Sterbefälle finden sich im August (5 Verstorbene), die wenigsten im April (1 Todesfall). Todesfälle als Folge einer Infektionskrankheit sind ebenfalls recht gleichmäßig über das Jahr verteilt, wobei sich eine leichte Häufung im Juli (4 Verstorbene) findet. Auch Neoplasien traten nicht zu bestimmten Jahreszeiten vermehrt auf. Nur im Oktober zeigt sich eine leichte Ansammlung von durch Krebs verursachten Sterbefälle (3 Verstorbene).

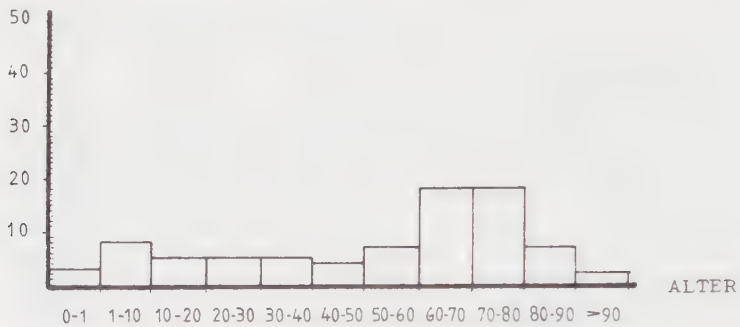
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Kreislaufstörung	♂	Mai		
Lungenentzündung u. Kreislaufschwäche	♂	Juli	3,7	- 0,2
Nabelbruch u. Herzschwäche	♀	März		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 78

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 79

ANZAHL

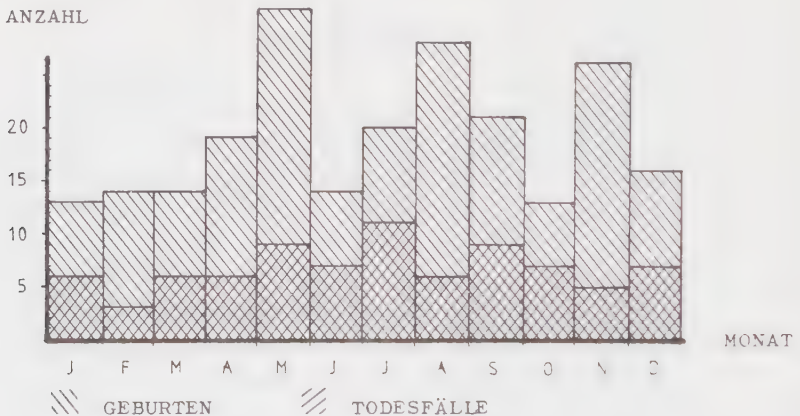


Abb. 80 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

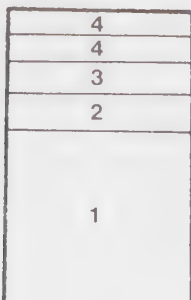
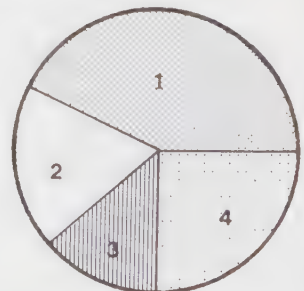


Abb. 81 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGРУППEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 82

MÄNNLICH

ANZAHL

-  HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
-  INFEKTIONSKRANKHEITEN
-  NEOPLASMEN

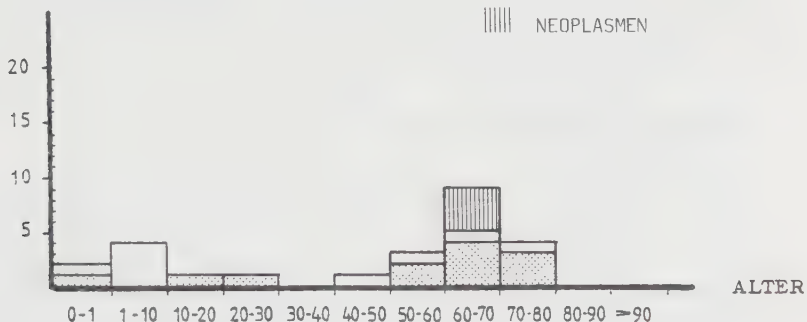


Abb. 83

WEIBLICH

ANZAHL

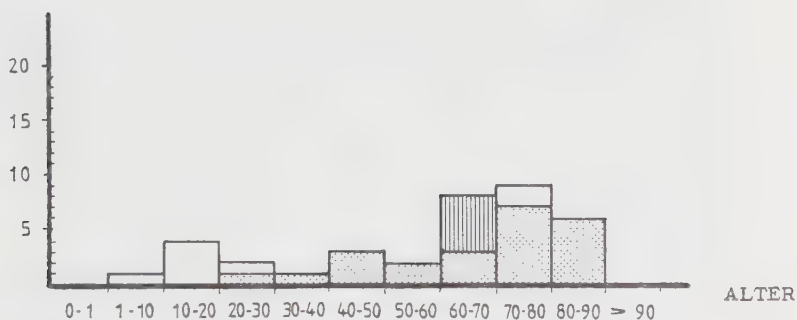
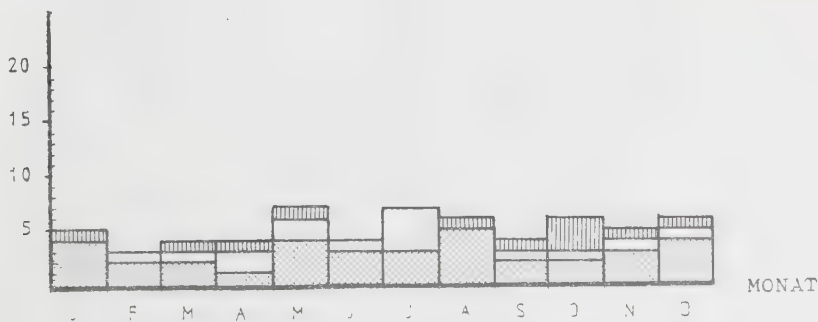


Abb. 84

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1942

Die Zahl der Todesfälle stieg gegenüber dem Vorjahr um 7,3 % auf 86 bei einem Verhältnis von 1,2 : 1 von männlichen : weiblichen Verstorbenen (48 Männer und 40 Frauen).

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 85)

Ebenso wie in den Jahren zuvor läßt sich ein zweigipfelter Verlauf erkennen, wobei der erste Gipfel auch in diesem Jahr in der Altersgruppe der 1 - 10 Jährigen liegt. Er ist zu 70 % durch Infektionskrankheiten, zu 10 % durch eine Herz-Kreislauf-Erkrankung und zu 20 % durch andere Todesursachen (außer Neoplasien) verursacht. Der zweite Gipfel hat seinen Anfang in der Altersgruppe der 20 - 30 Jährigen. Mit zunehmendem Lebensalter steigt dann die Sterblichkeit, um nach einem leichten Abfall bei den 60 - 70 Jährigen in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen ihren Höhepunkt zu erreichen. Dieser ist zu 62,5 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu 6,25 % durch ein Neoplasma sowie zu 56,3 % durch andere Todesursachen (außer Infektionskrankheiten) bedingt. Auffällig ist auch die hohe Sterblichkeit der 80 - 90 Jährigen in diesem Jahr. Den Anteil der jeweiligen Altersgruppen an der Gesamtsterblichkeit und die geschlechtsspezifische Verteilung der Sterbefälle sind aus folgenden Tabelle zu ersehen.

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	4	3	1	4,5
1 - 10	10	4	6	11,4
10 - 20	3	-	3	3,4
20 - 30	5	4	1	5,7
30 - 40	5	3	2	5,7
40 - 50	9	4	5	10,2
50 - 60	11	8	3	12,5
60 - 70	10	5	5	11,4
70 - 80	16	11	5	18,2
80 - 90	14	6	8	15,9
90	1	-	1	1,1
Summe	88	48	40	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 86)

Die Zahlen der Todesfälle pro Monat gleichen über das gesamte Jahr gesehen, einer zweigipfeligen Kurve, wobei der erste Gipfel in der ersten Jahreshälfte liegt und bis zum August reicht. Er findet mit 20 Sterbefällen seinen Höhepunkt im April. Der zweite wesentlich kleinere Gipfel umfaßt die Monate vom September bis Dezember. Daraus ergibt sich, daß in der ersten Jahreshälfte weitaus mehr Menschen verstarben, als in der zweiten (53 gegenüber 35), wobei im Frühling die Sterblichkeit vergleichsweise besonders hoch war. Die Geburtenzahlen zeigten tendenziell einen parallelen Verlauf zu den Sterbezahlen. Stieg die Zahl der Sterbefälle, so kam es ebenfalls zu einem Ansteigen der Geburtenziffern; ebenso wie die Geburtenzahlen fielen, wenn die Sterbezahlen eine sinkende Tendenz aufwiesen. Nur die Monate März und Juli bildeten dabei eine Ausnahme. Insgesamt fiel die Zahl der Geburten um 15,3 % auf 194. Da sich der Geburtenüberschuß aus der Differenz zwischen Geburtenzahl und Sterbeziffer ergibt, findet sich ein relativ geringer Überschuß im Frühling und ein recht hoher im Herbst und zu Beginn des Winters. Der Geburtenüberschuß betrug 106 Kinder und fiel somit um 27,9 %. Die genauen monatlichen Zahlen finden sich in der unten Tabelle:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	7	14	+ 7
Februar	8	16	+ 8
März	10	15	+ 5
April	14	20	+ 6
Mai	8	18	+10
Juni	6	13	+ 7
Juli	8	13	+ 5
August	3	10	+ 7
September	5	14	+ 9
Oktober	8	25	+17
November	6	22	+16
Dezember	5	14	+ 9
Summe	88	194	106

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 87)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzen	16	18,2
2. Altersschwäche	11	12,5
3. Diphtherie	5	5,7
4. Magenkrebs	4	4,5
5. Gehirnhautentzündung	3	3,4

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 88)

Die Entwicklung des Anteil der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Infektionskrankheiten und Krebserkrankungen an der Gesamtsterblichkeit im Vergleich zum Vorjahr wird durch folgende Tabelle wiedergegeben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	25	- 28,6	28,4	- 14,3
Infektionskrankheiten	24	+ 60,0	27,3	+ 9,0
Neoplasmen	12	+ 9,1	13,6	+ 0,2
andere Todesursachen	27	+ 28,6	30,7	- 5,1

Die "anderen Todesursachen" sind:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	11	12,5
Altersschwäche u.	1	1,1
Blasenleiden		
angeborener Wasserkopf	1	1,1
Blasenleiden	1	1,1
Blinddarmvereiterung	1	1,1
Darmverschluß.	1	1,1
Darmverschluß durch	1	1,1
Verwachsungen		
eingeklemmter Nabelbruch	1	1,1
Gelbsucht	1	1,1
Gewaltsamer Tod	3	3,4
Lungenkrankheit	1	1,1
schwere Lymphdrüsenentzündung	1	1,1
Zuckerkrankheit	2	2,3
Zuckerharnruhr u.	1	1,1
Herzschwäche		

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 89 u. 90)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Während beim männlichen Geschlecht vorwiegend die Altersgruppen der 50 - 60 Jährigen und 70 - 80 Jährigen betroffen waren, sind es beim weiblichen Geschlecht in gleichem Maße die 60 - 70 Jährigen und 70 - 80 Jährigen. Betrachtet man die Sterblichkeit von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei beiden Geschlechtern zusammengekommen, so zeigt sich, daß die 70 - 80 Jährigen alleine 40 % der Verstorbenen ausmachen, während sich jeweils 16 % der Verstorbenen im 5, 6 oder 8 Lebensjahrzehnt befanden und mit 8 % zwischen 40 und 50 Jahren alt waren. Außerdem verstarb ein Mädchen in der Altersgruppe der 1 - 10 Jährigen. Das Verhältnis männlich : weiblich betrug insgesamt 1 : 1,3.

b) Infektionskrankheiten

Wie den Abbildungen 89 und 90 zu entnehmen ist, verstarben vorwiegend Säuglinge, Kinder und Jugendliche an den Folgen einer Infektionskrankheit, wobei besonders die 1 - 10 Jährigen betroffen waren (33,3 % der Verstorbenen). Beim männlichen Geschlecht kam es jedoch auch vermehrt zu Todesfällen bei Menschen mittleren und höheren Lebensalters, welche insgesamt 50 % aller männlichen Verstorbenen ausmachen (gerechnet ab dem 50. Lebensjahr). Das Verhältnis von männlichen Verstorbenen : weiblichen Verstorbenen betrug 1,4 : 1 .

Sterbefälle aufgrund einer Infektionskrankheit sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Abszeß	♀	20 - 30	April
Angina, Scharlach u.	♀	10 - 20	April
Blinddarmentzündung	♂	40 - 50	Mai
Blutvergiftung	♀	30 - 40	März
im Wochenbett	♂	30 - 40	Oktober
chron. Nierenentzündung	♀	0 - 1	Mai
Darmstörung	♂	1 - 10	April
Diphtherie	♂	1 - 10	Mai
	♀	1 - 10	Mai
	♀	1 - 10	Mai
	♀	1 - 10	Juni
Durchfallzerstörung	♂	0 - 1	Oktober
Gehirnhautentzündung	♂	50 - 60	Juni
	♂	30 - 40	Juni
	♀	10 - 20	Dezember
Lungenabszeß	♂	0 - 1	Oktober
Lungenentzündung	♂	0 - 1	Februar
	♂	30 - 40	März
Lungenentzündung u.	♀	10 - 20	März
Masern	♂	1 - 10	April
Mittelohrvereiterung + Gehirnhautentzündung	♀	1 - 10	Februar
Scharlach	♂	20 - 30	Oktober
Tuberculose	♂	0 - 1	September
Zahnkrämpfe u.	♂	60 - 70	Dezember
Kreislaufstörung	♂		
Zellgewebsentzündung (Phlegmone)	♂		

Man beachte, daß nur Kinder in der Altersgruppe der 1 - 10 Jährigen der Diphtherie zum Opfer fielen.

c) Neoplasmen

Krebserkrankungen führten erwartungsgemäß im mittleren und höheren Lebensalter zum Tode, wobei selbst eine Frau in der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen und eine über 90 Jährige an einem Neoplasma verstarben. Eine Häufung findet sich allerdings in der Altersgruppe der 60 - 70 Jährigen (33,3 % der Verstorbenen). Die Sterbefälle auf Grund einer neoplastischen Erkrankung sind in der folgenden Tabelle angegeben. Dabei ist ein Verhältnis von 1 : 1,4 von männlich : weiblich zu erkennen.

	Geschlecht	Alter	Monat
Darmkrebs u. Geschwulst im Rückenmark	♂	40 - 50	April
Gebärmutterkrebs	♀	40 - 50	April
Krebs	♀	50 - 60	April
Lungenkrebs	♂	50 - 60	Januar
Magenkrebs	♂	50 - 60	Juli
	♂	60 - 70	März
	♀	60 - 70	Mai
	♀	80 - 90	Juli
Nasenkrebs	♀	über 90	November
Speiseröhrenkrebs	♂	60 - 70	Juli
	♀	60 - 70	September
Unterschenkelkrebs	♀	70 - 80	April

Erneut fällt das zahlenmäßige Übergewicht des Magenkrebses auf (33,3 % der Verstorbenen).

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 91)

Die Anzahl der Verstorbenen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zeigt erhebliche monatliche Schwankungen. Erkennbar ist allerdings, daß in den Wintermonaten weit mehr Menschen an solchen Erkrankungen verstarben, als im Sommer. Sterbefälle auf Grund von Infektionskrankheiten finden sich vorwiegend im Frühling, während Todesfälle als Folge einer neoplastischen Erkrankung über das Jahr verteilt sind, wobei sich eine Häufung im April (4 Verstorbene) und Juli (3 Todesfälle) findet.

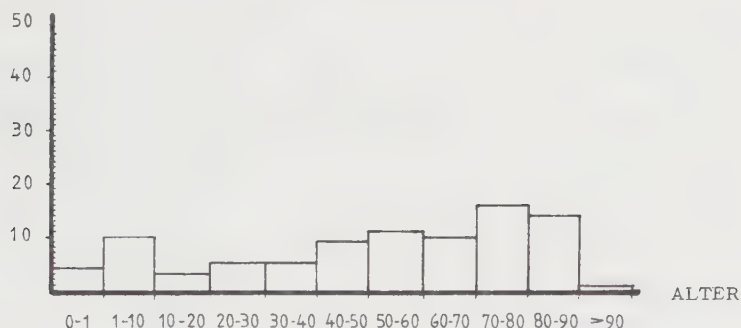
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Darmstörung	♀	Mai		
Durchfallzerstörung	♂	September		
Lungenentzündung	♂	Februar		
Zahnkrämpfe	♂	September	4,5	+ 0,8

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.85

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.86

ANZAHL

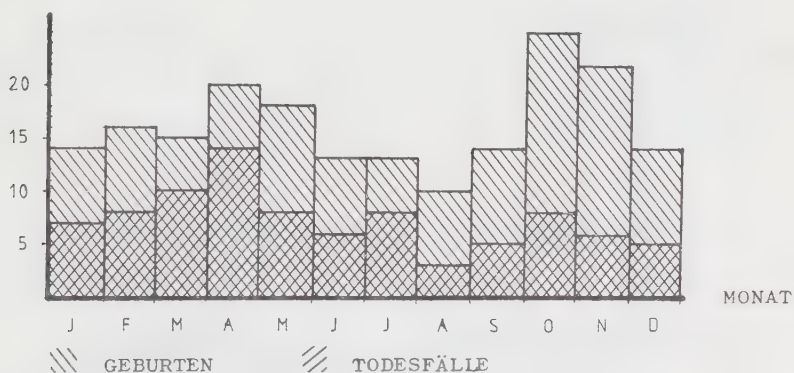


Abb.87 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

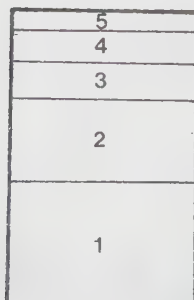
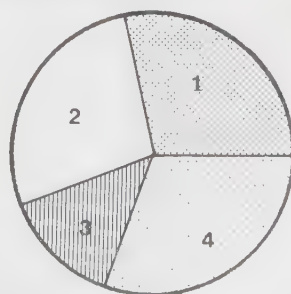


Abb.88 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislauferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 89

MÄNNLICH
ANZAHL

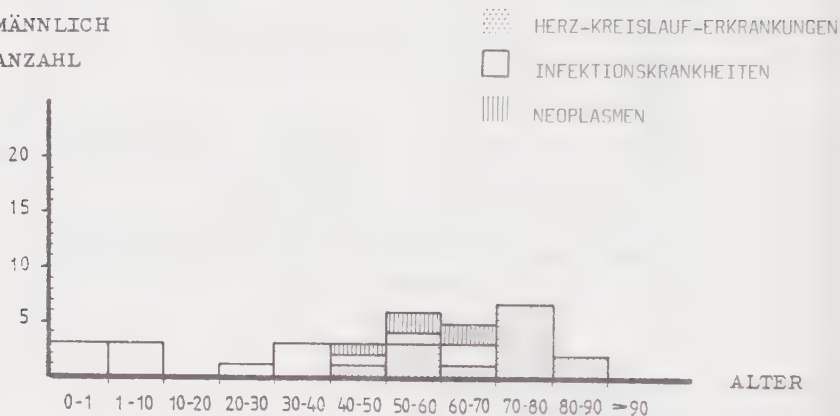


Abb. 90

WEIBLICH
ANZAHL

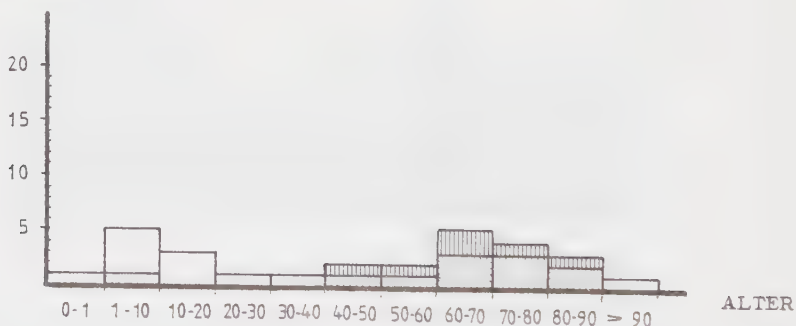
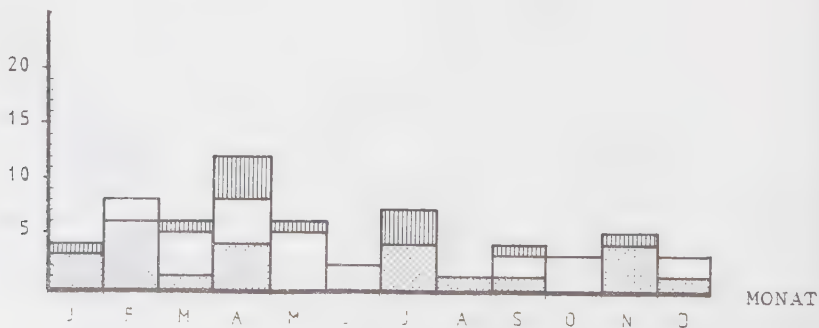


Abb. 91

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1943

Es verstarben 106 Personen, von denen 52 männlich und 54 weiblichen Geschlechts waren, was einem Verhältnis von ca. 1 : 1 entspricht.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 92)

Es zeigt sich wiederum ein zweigipfelter Verlauf, wobei der erste Höhepunkt der Sterblichkeit erneut in der Altersgruppe der 1-10 Jährigen zu finden ist. Er ist im Vergleich zum Vorjahr in weitaus geringerem Maße durch Infektionskrankheiten bedingt (37,5 %). Die restlichen Verstorbenen dieser Altersgruppe erlagen anderen Todesursachen (außer Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Neoplasmen). Der zweite Gipfel der Sterblichkeit beginnt in der Altersgruppe der 40-50 Jährigen und findet wie in den meisten Jahren zuvor bei den 70-80 Jährigen seinen Höhepunkt. Dieser ist zu 47,8 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu 4,3 % durch eine Infektionskrankheit, zu 8,7 % durch Neoplasien und zu 39,1 % durch andere Todesursachen bedingt.

Die Verteilung der Sterblichkeit auf die einzelnen Altersgruppen ist folgender Tabelle zu entnehmen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
1 - 1	5	1	4	4,7
1 - 10	8	3	5	7,5
10 - 20	6	3	3	5,7
20 - 30	2	-	2	1,9
30 - 40	5	2	3	4,7
40 - 50	10	3	7	9,4
50 - 60	19	16	3	17,9
60 - 70	19	10	9	17,9
70 - 80	23	11	12	21,7
80 - 90	9	3	6	8,5
90	-	-	-	-
Summe	106	52	54	99,9

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 93)

Die Anzahl der Todesfälle ist im Herbst am größten (36 Verstorbene), während in den anderen Jahreszeiten mit jeweils 23 bzw. 24 Sterbefällen eine Gleichverteilung der Todesfälle zu finden ist. Beachtenswert ist die gegenüber den Geburten höhere Zahl an Sterbefällen in den Monaten Februar und Dezember. Der letzte Monat des Jahres weist auch mit 19 Todesfällen die weit aus größte Zahl an Verstorbenen auf.

Im Frühling und im Sommer wurden mit 47 bzw. 48 Kindern die meisten Geburten registriert, wobei sich der Mai mit 20 Geburten als der geburtenreichste Monat erweist. Im Februar zeigt sich entsprechend der Abbildung 79 mit nur 6 Kindern die niedrigste Geburtenzahl. Insgesamt wurden 166 Kinder geboren; 14,4 % weniger als im Vorjahr.

Wie die Geburtenzahl, so ist auch der Geburtenüberschuß im Frühling und Sommer am größten. Dagegen verstarben in den Herbstmonaten mehr Menschen als geboren wurden. Der Geburtenüberschuß betrug in diesem Jahr 60 Kinder und sank somit erheblich gegenüber dem Vorjahr (-43,4 %).

Die genauen monatlichen Zahlenangaben entnehme man folgender Tabelle:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	5	15	+ 10
Februar	7	6	- 1
März	12	16	+ 4
April	7	8	+ 1
Mai	11	20	+ 9
Juni	5	19	+ 14
Juli	6	14	+ 8
August	8	18	+ 10
September	9	16	+ 7
Oktober	8	9	+ 1
November	9	12	+ 3
Dezember	19	13	- 6
Summe	106	166	+ 60

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 94)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Gewaltsamer Tod	20	18,9
2. Erkrankungen des Herzens	18	17,0
3. Lungenentzündung	6	5,7
4. Altersschock	6	5,7
5. Diphtherie	5	4,7

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 95)

Die Anteile der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit und die Veränderung ihrer zahlenmäßigen Bedeutung gegenüber dem Vorjahr sind in der folgenden Tabelle angegeben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	36	+ 44,0	34,0	+ 5,6
Infektionskrankheiten	13	- 45,8	12,7	- 14,6
Neoplasmen	9	- 25,0	8,5	- 5,1
andere Todesursachen	48	+ 77,8	45,3	+ 14,6

Unter die Gruppe "andere Todesursachen" fallen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	6	5,7
Blasenkrankheit	1	0,9
Darmlähmung, Herzschwäche	1	0,9
Darmverschluß	1	0,9
Galle	1	0,9
Gallenleiden	1	0,9
Gehirnkrämpfe	1	0,9
Lungenentzündung	4	3,8
Lungenentzündung und Herzschwäche	2	1,9
Lungenleiden	1	0,9
Magenbluten	1	0,9
Magengeschwür und Herzschlag	1	0,9
Nervenkrankheit	1	0,9
Chron. Nierenleiden	1	0,9
Nierenschumpfung und Harnvergiftung	1	0,9
Rückenmarksleiden	1	0,9
Gewaltsamer Tod	20	18,9
Zuckerkrankheit	1	0,9
Ohne Angabe	1	0,9

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 96 und 97)

a) Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Es zeigt sich ein dem Vorjahr sehr ähnliches Bild. Wieder sind es beim männlichen Geschlecht die 50-60 Jährigen und 70-80 Jährigen, die eine erhöhte Sterblichkeit an Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufweisen, während beim weiblichen Geschlecht erneut vorwiegend die Altersgruppen der 60-70 Jährigen und 70-80 Jährigen betroffen sind. Bei der Betrachtung der Gesamtsterblichkeit an derartigen Krankheiten überwiegen mit einem Anteil von 30,6 % die 70-80 Jährigen. Die 60-70 Jährigen haben einen Anteil von 27,8 %, während der Anteil der 50-60 Jährigen 25,0 % beträgt. Weiterhin verstarben 3 Personen (= 8,3 %) im Alter von 30-40 Jahren sowie zwei 80-90 Jährige (5,6 %) und ein weiblicher Säugling (2,8 %). Das Verhältnis von männlichen und weiblichen Verstorbenen beträgt insgesamt 1,4:1.

b) Infektionskrankheiten

Todesfälle auf Grund von Infektionskrankheiten traten überwiegend bis zum 30. Lebensjahr auf (69,2 %), wobei das weibliche Geschlecht bei Sterbefällen bis zu diesem Alter überwog (Verhältnis männlich : weiblich 1:3,5), während das Gesamtverhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen 1:1,1 betrug, da je ein Mann in den Altersgruppen 40-50 Jahre, 50-60 Jahre, 60-70 Jahre und 70-80 Jahre verstarb.

Die durch Infektionskrankheiten bedingten Sterbefälle des Jahres 1943 sind in der unteren Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Blutvergiftung	♂	60-70	Dezember
Diphtherie	♀	0- 1	September
	♀	0- 1	Oktober
	♀	0- 1	November
	♀	10-20	Dezember
	♀	20-30	Dezember
Gehirnhautentzündung	♂	1-10	Oktober
Lungenentzündung	♀	0- 1	März
	♀	10-20	November
Tuberkulose	♂	10-20	Januar
	♂	40-50	Juni
	♂	50-60	März
	♂	70-80	September

c) Neoplasmen

Durch Neoplasmen bedingte Todesfälle traten zwischen dem 50. und 80. Lebensjahr auf, wobei die Altersgruppe der 50-60 Jährigen mit 4 Verstorbenen (44,4 %) am stärksten betroffen war. Als geschlechtsspezifischer Unterschied zeigt sich, daß nur Frauen in der Gruppe der 70-80 Jährigen einem derartigen Leiden erlagen. Die folgende Tabelle gibt die durch eine Krebserkrankung bedingten Sterbefälle an:

	Geschlecht	Alter	Monat
Blinddarmkrebs	♀	70-80	September
Brustkrebs	♀	60-70	Juli
Darmkrebs	♂	50-60	Februar
Magenkrebs	♂	50-60	Februar
	♂	60-70	Mai
	♂	60-70	Oktober
	♀	70-80	Juli
Unterleibskrebs	♀	50-60	März
Weissblutkrankheit (Leukämie)	♀	50-60	April

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 98)

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen traten vorwiegend im Frühjahr auf, während Infektionskrankheiten dagegen überwiegend im Herbst zum Tode führten. Neplasiebedingte Todesfälle zeigen keine statistisch relevante Häufung in einer bestimmten Jahreszeit.

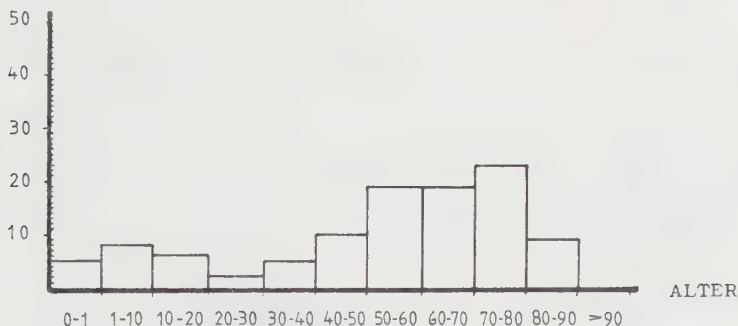
V. Erkrankungen des Säuglings:

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Diphtherie	♀	November		
Lungenentzündung	♀	März		
			3,8	- 0,7
Magenkrämpfe	♀	September		
Rückenmarksleiden	♀	März		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 92

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 93

ANZAHL

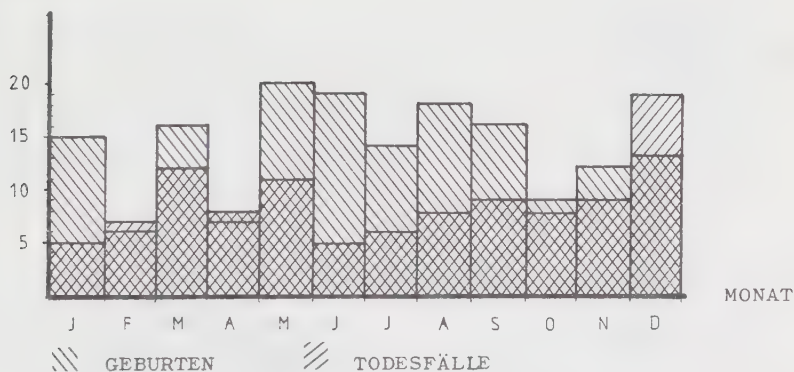


Abb. 94 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

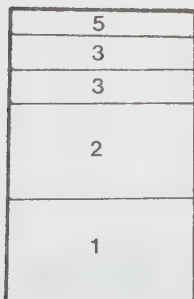
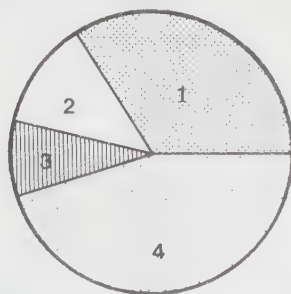


Abb. 95 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 96

MÄNNLICH

ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN

INFEKTIONSKRANKHEITEN

NEOPLASMEN

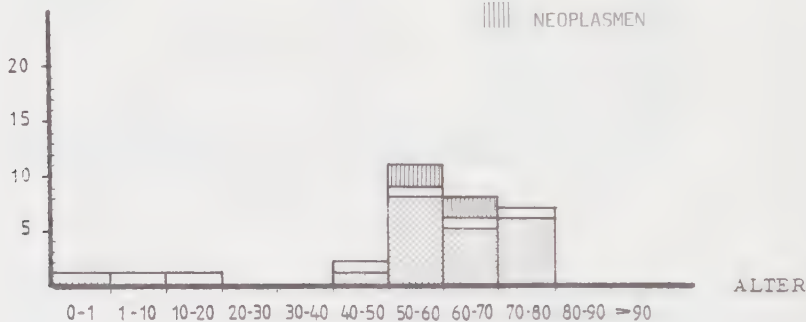


Abb. 97

WEIBLICH

ANZAHL

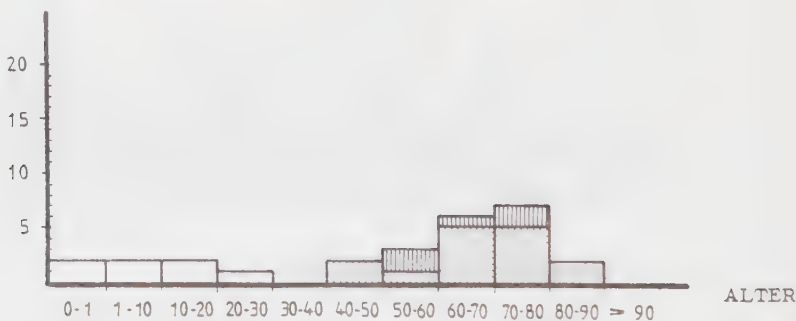
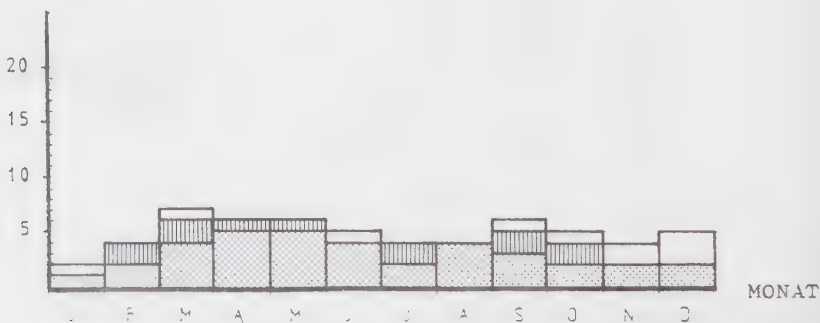


Abb. 98

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1944

In diesem Jahr wurden 91 Todesfälle in das Kirchenregister eingetragen. Dies entspricht einer Abnahme von 14,2 % gegenüber dem Vorjahr. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1,2 : 1 bei 50 männlichen und 41 weiblichen verstorbenen Personen.

1. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 99)

Bei der Betrachtung der Abbildung 99 erkennt man erneut einen zweigipfeligen Verlauf. Allerdings findet sich der Höhepunkt des ersten Gipfels nicht wie zuvor bei den 1 - 10 Jährigen, sondern in der Altersgruppe der 10 - 20 Jährigen, ebenso wie der zweite Gipfel nicht wie in den meisten Vorjahren bei den 70 - 80 Jährigen seinen Höhepunkt zeigt, sondern bei den 60 - 70 Jährigen. Die Sterblichkeit der 10 - 20 Jährigen ist zu 50 % durch Infektionskrankheiten, zu 12,5 % durch eine Herz-Kreislauf-Erkrankung und zu 37,5 % durch andere Todesursachen (außer Neoplasmen) bedingt. Die 60 - 70 Jährigen kamen dagegen zu 50 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu 5 % durch eine Infektionskrankheit, zu 20 % durch ein Neoplasma sowie zu 25 % durch andere Todesursachen zu Tode.

Der Anteil der einzelnen Altersgruppen an der Gesamtsterblichkeit und eine Aufteilung nach den Geschlechtern ist aus folgender Tabelle zu ersehen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	3	2	1	3,3
1 - 10	5	3	2	5,5
10 - 20	8	6	2	8,8
20 - 30	3	2	1	3,3
30 - 40	4	2	2	4,4
40 - 50	8	5	5	8,8
50 - 60	11	4	4	12,1
60 - 70	20	9	9	22,0
70 - 80	17	8	8	18,7
80 - 90	11	6	6	12,1
90	1	1	1	1,1
Summe	91	50	41	100,1

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 100)

Es findet sich eine Häufung von Todesfällen zu bestimmten Jahreszeiten. Bemerkenswert ist aber die relativ geringe Schwankung der monatlichen Sterbezahlen, wobei im Januar und Juni mit jeweils 10 Todesfällen die größte Zahl an Verstorbenen registriert wurde, während der Dezember mit 4 Verstorbenen die geringste Zahl aufweist. Auffällig ist, daß im Juni die Zahl der Verstorbenen diejenige der Geburten übersteigt.

Die Geburtenzahlen weisen dagegen größere Schwankungen auf, wobei im Frühling und Sommer erneut die meisten Geburten zu verzeichnen waren (38 bzw 37 Kinder), während im Herbst die wenigsten Kinder geboren wurden. Der Dezember erwies sich dabei als der geburtenschwächste Monat. Insgesamt wurden 132 Kinder geboren. Die Geburtenrate sank somit erneut, und zwar um 20,5 %.

Ebenso wie im Vorjahr wiesen Frühling und Sommer den größten Geburtenüberschuß auf, der aber insgesamt nur 41 Kinder betrug und dadurch wiederum erheblich zurückgegangen ist (-31,5 %).

Die folgende Tabelle gibt über die Zahlen eines jeden Monats genauen Aufschluß.

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	10	10	-
Februar	6	13	+ 7
März	6	9	+ 3
April	6	12	+ 6
Mai	8	17	+ 9
Juni	10	9	- 1
Juli	9	10	+ 1
August	6	16	+ 10
September	9	11	+ 2
Oktober	9	9	-
November	8	11	+ 3
Dezember	4	5	+ 1
Summe	91	132	+ 41

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 101)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	25	27,5
2. Gewaltsamer Tod	15	16,5
3. Diphtherie	6	6,6
4. Tuberkulose	4	4,4
5. Altersschwäche	4	4,4

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 102)

Die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr zeigt sich in folgender Tabelle:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	37	+ 2,8	42,9	- 5,3
Infektionskrankheiten	14	- 7,7	15,4	- 2,7
Neoplasmen	6	- 33,3	6,6	- 1,9
andere Todesursachen	34	- 29,1	37,4	- 7,9

In der Gruppe der "anderen Todesursachen" sind zusammengefaßt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	4	4,4
Bauchfellentzündung	1	1,1
Blasen- u. Nierenleiden	1	1,1
Ernährungsstörung	1	1,1
chron. Ernährungsstörung	1	1,1
Gewaltsamer Tod	15	16,5
Harnvergiftung	1	1,1
Leberschrumpfung	1	1,1
Leiden	1	1,1
Lungenentzündung	1	1,1
Lungenentzündung u.	1	1,1
Herzkrankheit		
Magenbluten u.	1	1,1
Herzversagen		
Magengeschwür u.	1	1,1
Bauchfellentzündung u.		
Herzschwäche		
Magenleiden	1	1,1
Zuckerkrankheit	1	1,1
Ohne Angabe	1	1,1

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 103 u. 104)

a) Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems führten bei beiden Geschlechtern überwiegend zwischen dem 50. und 90. Lebensjahr zum Tode (89,2 % aller an derartigen Erkrankungen Verstorbenen). Dabei waren beim männlichen Geschlecht die 60 - 70 Jährigen, beim weiblichen Geschlecht dagegen die 80 - 90 Jährigen stärker betroffen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt ca 1,1 : 1.

b) Infektionskrankheiten

Todesfälle auf Grund von Infektionskrankheiten traten vermehrt bis zum 20. Lebensjahr auf (71,4 % der Verstorbenen), wobei das männliche Geschlecht überwog (Verhältnis 2,3 : 1). Daneben kam es jedoch vereinzelt zu Sterbefällen im mittleren und höheren Lebensalter, welche vorwiegend durch Tuberkulose bedingt waren. Insgesamt betrug das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen 1,1 : 1.

Die durch Infektionskrankheiten verursachten Sterbefälle sind in der folgenden Tabelle aufgeführt.

	Geschlecht	Alter	Monat
Blutvergiftung	♀	60 - 70	April
Diphtherie	♂	1 - 10	Januar
	♂	1 - 10	Juli
	♂	1 - 10	August
	♀	1 - 10	November
	♀	1 - 10	Dezember
	♂	10 - 20	Januar
	♀	10 - 20	März
Kinderlähmung	♂	10 - 20	August
Ruhr-Darmbluten	♂	10 - 20	September
Tuberkulose	♂	0 - 1	Februar
	♀	30 - 40	September
	♀	30 - 40	November
	♀	40 - 50	Mai

c) Neoplasmen

Es waren zumeist Menschen im 6. Lebensjahrzehnt betroffen (4 Sterbefälle), aber auch eine 40 - 50 jährige Frau und ein 80 - 90 jähriger Mann verstarben auf Grund einer Neoplasie.

Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt 2 : 1. Alle durch eine neoplastische Erkrankung bedingten Todesfälle sind in der unteren Tabelle angegeben.

	Geschlecht	Alter	Monat
Darmkrebs	♂	60 - 70	September
Hautkrebs	♂	80 - 90	August
krebsartige Lungen- geschwülst	♂	60 - 70	Dezember
Magenkrebs	♂	60 - 70	Juli
Unterleibskrebs	♀	40 - 50	April
	♀	60 - 70	September

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 105)

Sterbefälle, die ihre Ursache in Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben, finden sich im Frühjahr leicht vermindert im Vergleich zu den anderen Jahreszeiten. Im Mai, Juli und November wurden die meisten Sterbefälle, im April, August und Dezember mit je einem Todesfall die wenigsten registriert.

Durch Infektionskrankheiten bedingte Sterbefälle waren über das gesamte Jahr verteilt. Eine Häufung zu bestimmten Jahreszeiten ist nicht erkennbar. Allein im Juni und August wurde kein Sterbefall registriert.

Todesfälle auf Grund eines Krebsleidens finden sich überwiegend in den Sommermonaten. Daneben kam es auch zu je einem Todesfall im April und im Dezember.

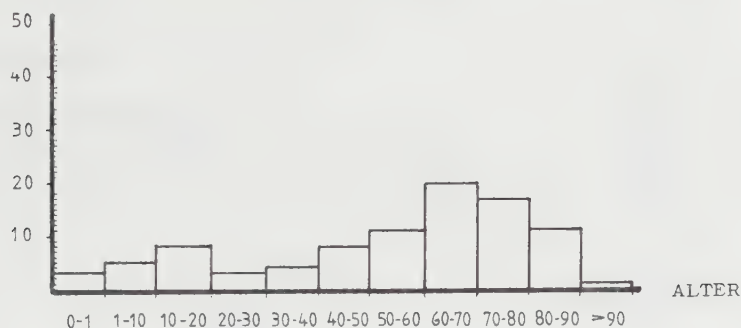
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Ernährungsstörung	♂	August		
chron. Ernährungs- störung	♀	April	3,3	-0,5
Tuberkulose	♂	Februar		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 99

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 100

ANZAHL

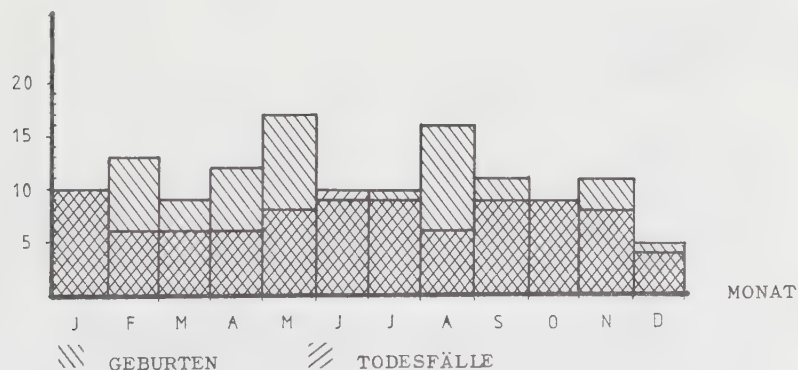


Abb. 101 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

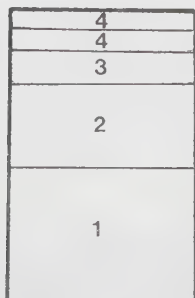
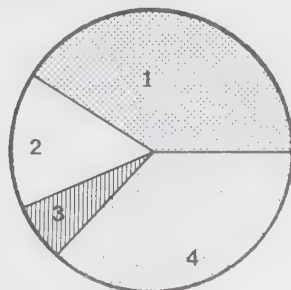


Abb. 102 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGРУППEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 103

MÄNNLICH

ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN



INFEKTIONSKRANKHEITEN



NEOPLASMEN

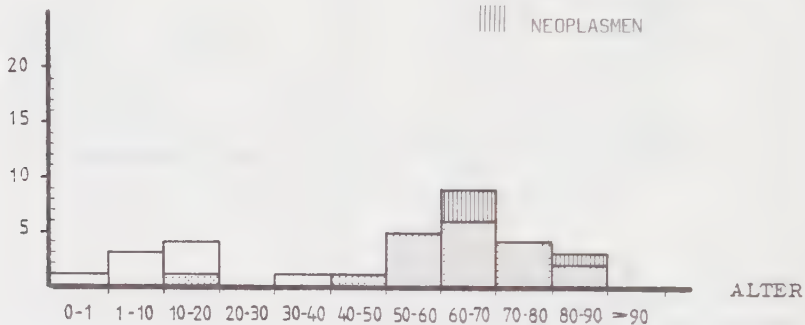


Abb. 104

WEIBLICH

ANZAHL

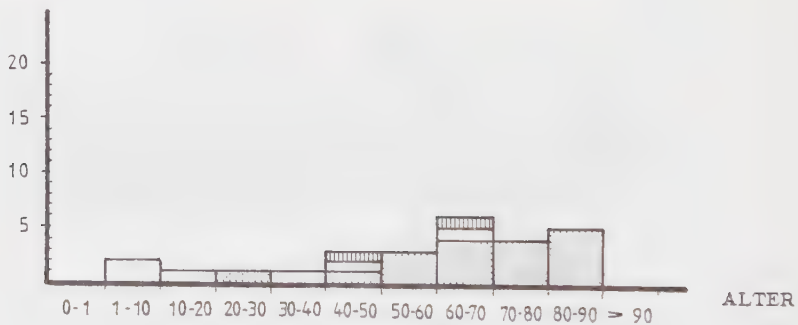
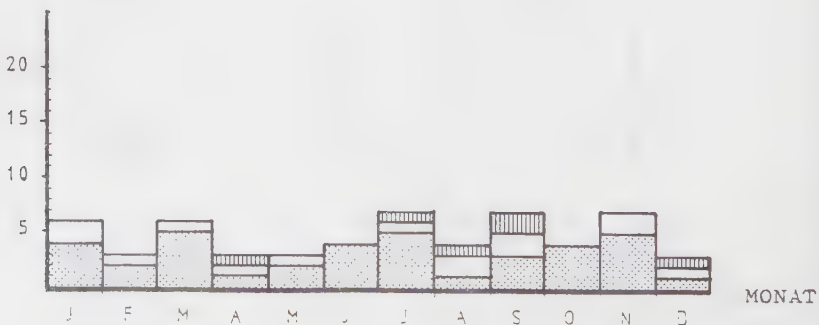


Abb. 105

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1945

In diesem Jahr stieg die Sterblichkeit erheblich an. Es verstarben 277 Menschen. Das sind 204,4 % mehr als im Vorjahr. Es kamen 147 Personen männlichen und 130 Personen weiblichen Geschlechts zu Tode, was einem Verhältnis von 1,1 : 1 von männlich : weiblich entspricht.

1. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 106)

Bei der Betrachtung der Abbildung 106 lassen sich drei Gipfel erkennen. Der erste Gipfel umfaßt die Altersgruppen 0 - 1 Jahre und 1 - 10 Jahre, der zweite die 20 - 30 Jährigen, während der dritte Gipfel seinen Anfang in der Altersgruppe der 40 - 50 Jährigen hat und seinen Höhepunkt wie auch im Vorjahr bei den 60 - 70 Jährigen findet.

Die ersten beiden Sterblichkeitsgipfel sind überwiegend durch Sterbefälle auf Grund von Infektionskrankheiten bedingt (53,6 5 bzw 60,0 %). Herz-Kreislauf-Erkrankungen spielten nur bei den 0 - 1 Jährigen und 1 - 10 Jährigen eine Rolle (7,3 %), während Neoplasien weder zum ersten noch zum zweiten Sterblichkeitsgipfel beitrugen. Andere Todesursachen hatten dagegen einen Anteil von 39,0 % bzw 40,0 %.

Beim dritten Gipfel liegt die Gewichtung anderes. Er ist nur zu 10,4 % durch Infektionskrankheiten verursacht und zu 5,0 % durch Neoplasien sowie zu 3,0 % durch andere Todesursachen bedingt (außer Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems). Sterbefälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen hatten mit 51,6 % den größten Anteil, wobei die Altersgruppen der 60 - 70 Jährigen und 70 - 80 Jährigen allein 36,7 % der durch derartige Erkrankungen bedingten Todesfälle auf sich vereinigten. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß bei den im 7. Lebensjahrzehnt Verstorbenen 75,0 % durch eine Erkrankung des Herzens und des Kreislaufs zu Tode kamen. Die Sterblichkeit in den einzelnen Altersgruppen und deren Anteil an der Gesamtsterblichkeit sind folgender Tabelle zu entnehmen.

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	21	12	9	7,6
1 - 10	20	10	10	7,2
10 - 20	5	3	2	1,8
20 - 30	10	4	6	3,6
30 - 40	6	3	3	2,2
40 - 50	23	14	9	8,3
50 - 60	31	14	17	11,2
60 - 70	76	45	31	27,4
70 - 80	56	28	28	20,2
80 - 90	25	13	12	9,0
90	-	-	-	-
Summe	273	146	127	98,5

Bei 4 Todesfällen fehlte im Kirchenregister die Altersangabe der Verstorbenen, sodaß diese in die obere Tabelle nicht eingingen.

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 107)

Die Zahl der Sterbefälle nahm zur Jahresmitte hin tendenziell zu, um dann mit Ausnahme des Augustes, der mit 36 Sterbefällen die größte Anzahl an Verstorbenen aufwies, wieder leicht abzufallen. Daraus ergibt sich, daß im Frühjahr und Sommer mit 88 (=31,8 %) bzw 82 Todesfällen (=29,6 %) die meisten Sterbefälle auftraten, während im Winter mit 31 Verstorbenen (=11,2 %) die geringsten Sterbezahlen registriert wurden. Zu den Herbstmonaten verstarben 68 Menschen (=24,5 %).

Die Geburtenzahlen ähneln in ihrem Verlauf denen der Sterbefälle. Die geburtenreichsten Jahreszeiten sind Frühling (36 Kinder = 26,5 %) und Sommer (45 Kinder = 32,8 %), während in den Wintermonaten die wenigsten Kinder geboren wurden (25 = 18,2 %). In den Monaten des Herbstes kamen

31 Kinder (=22,6 %) zur Welt. Insgesamt wurden 137 Geburten registriert. Das sind 3,8 % mehr als im Jahr zuvor.

Im Jahre 1945 ergab sich zum erstenmal der Zustand, daß die Zahl der Sterbefälle in jedem Monat des Jahres diejenige der Geburten übertraf, so daß sich ein negativer Geburtenüberschuß ergab. Aus dem oben Gesagten folgt, daß dies in besonderem Maße in den Frühlingsmonaten, vorwiegend im April der Fall war.

In der folgenden Tabelle sind die entsprechenden Zahlen für jeden Monat aufgeführt:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	15	8	- 7
Februar	9	8	- 1
März	15	9	- 6
April	29	6	- 23
Mai	28	14	- 14
Juni	31	16	- 15
Juli	24	16	- 8
August	36	19	- 17
September	22	10	- 12
Oktober	21	9	- 12
November	25	11	- 14
Dezember	22	11	- 11
Summe	277	137	-140

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 108)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	71	25,6
2. Gewaltsamer Tod	34	12,3
3. Lungenentzündung	20	7,2
4. Altersschwäche	11	4,0
5. Tuberkulose	10	3,6
Ernährungsstörung	10	3,6

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 109)

Die folgende Tabelle gibt die Bedeutung der jeweiligen Todesursachengruppen und die Veränderungen gegenüber dem Vorjahr wieder:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblich- keit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	118	+ 218,9	42,6	- 1,9
Infektions- krankheiten	54	+ 285,7	19,5	+ 4,1
Neoplasmen	12	+ 100,0	4,3	- 2,3
andere Todesursachen	93	+ 173,5	33,6	- 3,8

In der Gruppe der "anderen Todesursachen" sind zusammengefaßt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %
Altersschwäche	11	4,0
Blasenkrankheit	1	0,4
Ernährungsstörung	10	3,6
Gelbsucht u. Herzwasser	1	0,4
Harnwegvergiftung	1	0,4
Harnvergiftung	1	0,4
Lebensschwäche	1	0,4
Leistenbruch	1	0,4
Lungenentzündung	9	3,2
Lungenentzündung u. Ernährungsstörung	1	0,4
Lungenkrankheit	4	1,4
Magengeschwür	1	0,4
Magenleiden	1	0,4
Nervenlähmung	1	0,4
Gewaltsamer Tod	34	12,3
geistige Umnachtung	1	0,4
Unterernährung	1	0,4
Zuckerkrankheit	3	1,1
Zwölffingerdarmgeschwür	2	0,7
Ohne Angabe	8	2,9

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 110 u. 111)

a) Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen betrafen vorwiegend Menschen zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr (96,6 %), wobei die 60 - 80 Jährigen allein 67,8 % aller an derartigen Erkrankungen Verstorbenen ausmachen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug ca 1 : 1.

b) Infektionskrankheiten

Durch Infektionskrankheiten bedingte Sterbefälle traten bis zum 80. Lebensjahr in nahezu jeder Altersgruppe auf, wobei lediglich die Altersgruppe der 30 - 40 Jährigen eine Ausnahme darstellte. Ein statistisch relevanter geschlechtsspezifischer Unterschied ist dabei nicht erkennbar. Die meisten Todesfälle betrafen die 1 - 10 Jährigen (24,1 %) und waren überwiegend durch eine Lungenentzündung, oft in Kombination mit Masern sowie durch Diphtherie verursacht. Diejenigen Personen, die im mittleren und höheren Lebensalter an den Folgen einer Infektionskrankheit verstarben, waren zumeist an Tuberkulose oder Ruhr erkrankt. Das Verhältnis von männlich : weiblich betrug insgesamt 1 : 1.

Folgend seien die einzelnen Todesfälle und die sie verursachenden Erkrankungen aufgeführt.

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchtyphus	♂	40 - 50	Dezember
Blutvergiftung	♂	1 - 10	November
	♂	40 - 50	März
	♂	50 - 60	Oktober
	♂	50 - 60	November
Darmkatarrh	♂	70 - 80	Juli
Diphtherie	♂	0 - 1	Dezember
	♂	0 - 1	Dezember
	♂	1 - 10	März
	♂	1 - 10	Mai
	♂	10 - 20	April
	♂	20 - 30	Juli
Diphtherie u. Scharlach	♂	20 - 30	Januar
Gehirnentzündung	♂	20 - 30	August
Gehirnhautentzündung	♂	10 - 20	September
	♂	20 - 30	September
Karbunkel u.	♂	50 - 60	Oktober
Kreislaufstörung			
Krampf	♂	0 - 1	September
Lungenentzündung	♂	0 - 1	Januar
	♂	0 - 1	Mai
	♂	0 - 1	Mai
	♂	0 - 1	Mai
	♂	1 - 10	April
	♂	1 - 10	April
	♂	1 - 10	April
	♂	1 - 10	Oktober
	♂	10 - 20	Dezember
Lungenentzündung u.	♂	1 - 10	April
Masern	♂	1 - 10	April
	♂	1 - 10	Mai
	♂	1 - 10	Mai
Verdacht auf	♂	0 - 1	Juli
Parathyphus			
Rippenfellentzündung	♂	60 - 70	Oktober
Ruhr	♂	1 - 10	August
	♂	50 - 60	Juni
	♂	50 - 60	Juli
	♂	60 - 70	August, Juli
	♂	60 - 70	August
	♂	70 - 80	Juli
	♂	70 - 80	November
Ruhrverdacht u. dopp.	♂	70 - 80	August
Lungenentzündung			
Tuberkulose	♂	20 - 30	Januar
	♂	20 - 30	August
	♂	40 - 50	August
	♂	40 - 50	Dezember
	♂	50 - 60	Juni
	♂	50 - 60	August
	♂	50 - 60	August
	♂	50 - 60	Dezember
	♂	60 - 70	Juni
	♂	60 - 70	Oktober
Zahnkrämpfe	♂	0 - 1	Februar
	♀	1 - 10	August

c) Neoplasmen

Todesfälle auf Grund von Neoplasmen traten erwartungsgemäß im mittleren und höheren Lebensalter auf, wobei bei Sterbefällen, die bis zum 60. Lebensjahr auftraten, das weibliche Geschlecht eindeutig überwog (Verhältnis männlich : weiblich 1 : 5). Bei den Todesfällen im 6. und 7. Lebensjahrzehnt kehrte sich das Verhältnis dagegen um (männlich : weiblich 5 : 1). Insgesamt aber betrug das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen 1 : 1, wobei in den Altersgruppen der 50 - 60 Jährigen und 60 - 70 Jährigen die meisten Verstorbenen vorkamen.

Die durch eine Krebserkrankung verursachten Sterbefälle sind in der unteren Tabelle angegeben.

	Geschlecht	Alter	Monat
Brustkrebs	♀	70 - 80	Juli
Darmkrebs	♂	60 - 70	August
Halbdrüsenkrebs	♂	60 - 70	Dezember
Krebs	♀	30 - 40	November
	♀	40 - 50	August
	♀	50 - 60	Juli
Leberkrebs	♂	60 - 70	Oktober
Magenkrebs	♂	70 - 80	Mai
Oberkieferkrebs	♂	40 - 50	Juli
Unterleibskrebs	♀	50 - 60	Januar
	♀	50 - 60	März
	♂	60 - 70	Juni

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 112)

Durch Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems verursachte Todesfälle traten in der zweiten Jahreshälfte weit häufiger auf, als in der ersten (69 gegenüber 49). Dabei erwies sich der Sommer als die Jahreszeit mit der größten Anzahl Verstorbenen (37), während im Winter die geringste Zahl registriert wurde (19).

Ähnliches läßt sich auch über die Zahl der durch Infektionskrankheiten bedingten Sterbefälle sagen. Auch sie ist in den Sommermonaten am größten (20), während im Winter nur wenige Menschen solchen Krankheiten erlagen (6). Auch Neoplasien fanden sich in den Sommermonaten gegenüber den anderen Jahreszeiten leicht gehäuft.

V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Diphtherie	♂	Dezember		
	♂	Dezember		
Ernährungsstörung	♀	März		
	♀	Juni		
	♀	Juni		
	♂	Juni		
	♂	Juni		
	♂	Juli		
	♀	Juli		
	♂	August		
	♂	August		
Hirnblutung	♂	Juni		
Krampf	♂	September	7,9	+ 4,6
Kreislaufstörung	♂	September		
Lebenschwäche	♀	September		
Lungenentzündung	♀	Januar		
	♀	Mai		
	♀	Mai		
	♂	Mai		
Lungenentzündung u. Ernährungsstörung	♀	Juli		
Verdacht auf Parathyphus	♂	Juli		
Zahnkrämpfe	♂	Februar		

Abb.106

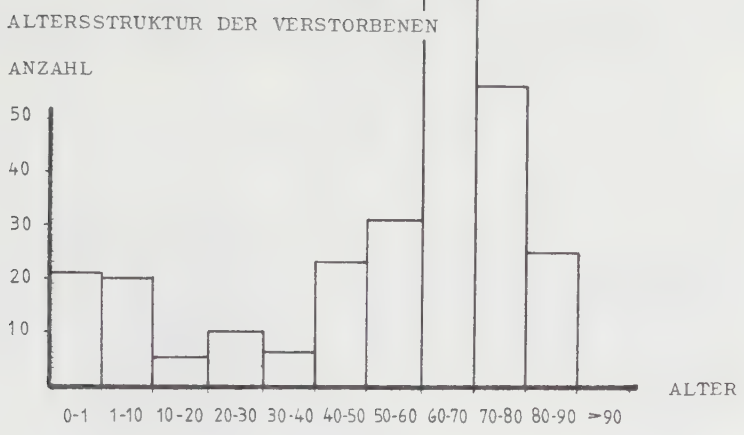


Abb.107



Abb.108 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

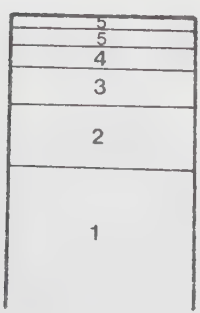
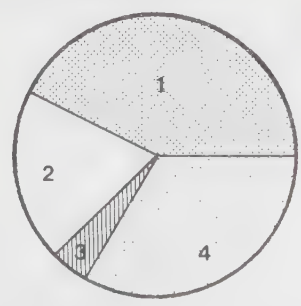


Abb.109 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



- 1. Herz-Kreislaufferkrankungen
- 2. Infektionskrankheiten
- 3. Neoplasmen
- 4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 110

MÄNNLICH

ANZAHL

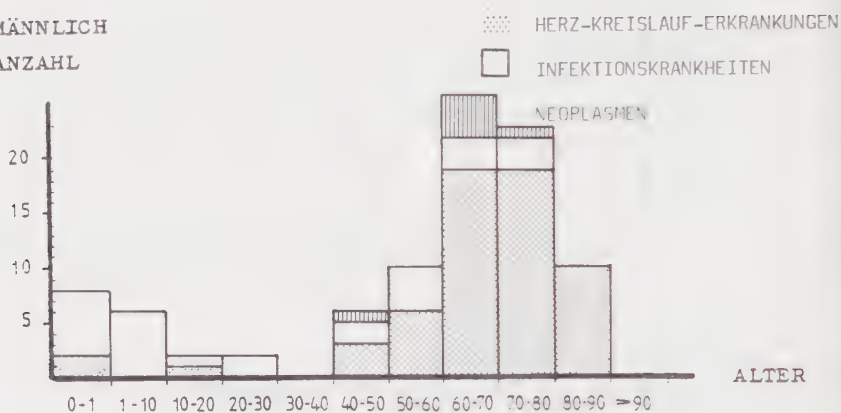


Abb. 111

WEIBLICH

ANZAHL

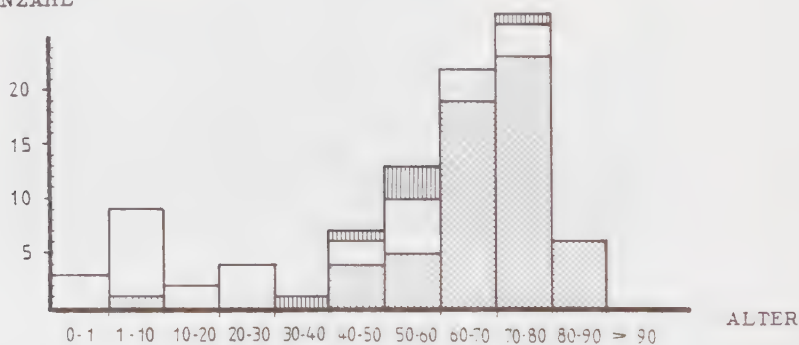
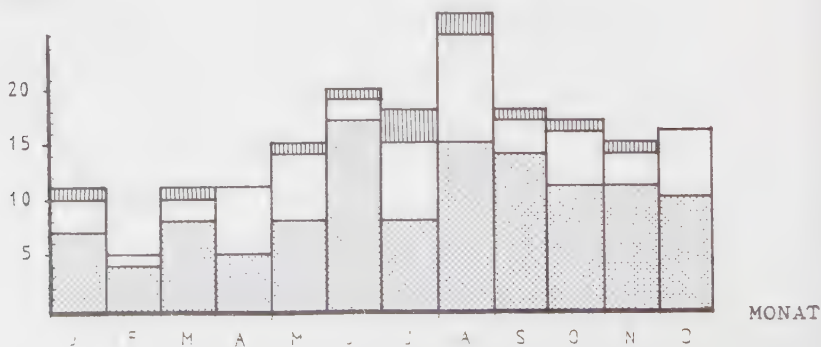


Abb. 112

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1946

Es verstarben in diesem Jahr 161 Menschen. Die Sterblichkeit nahm somit wieder stark ab (- 41,9 %). Dem Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1,1 : 1 bei 84 verstorbenen Personen männlichen und 77 weiblichen Geschlechts.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 113)

Es zeigt sich eine Erhöhung der Sterblichkeit bei den Altersgruppen der 1-10 Jährigen und 20 - 30 Jährigen, die überwiegend durch Sterbefälle auf Grund von Infektionskrankheiten bedingt war (85,7 % bzw. 63,6 %). Ab dem 40. Lebensjahr nahm die Sterblichkeit erheblich zu, wobei allein 66,5 % der Verstorbenen zwischen dem 50. und 80. Lebensjahr zu Tode kamen, von denen 56,1 % einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, 8,4 % einer Infektionskrankheit, 7,5 % einem Neoplasma und 28,0 % anderen Todesursachen erlagen. Auffällig ist die im Vergleich zu den Vorjahren hohe Sterblichkeit in der Altersgruppe der 50-60 Jährigen. Sie verstarben zu einem größeren Teil an Infektionskrankheiten (13,9 %) und Neoplasmen (22,2 %) und zu einem geringeren Teil an Erkrankungen des Kreislaufsystems (33,3 %).

Der Anteil der einzelnen Altersgruppen an der Gesamtsterblichkeit kann folgender Tabelle ersehen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	2	1	1	1,2
1 - 10	7	3	4	4,3
10 - 20	4	2	2	2,5
20 - 30	11	5	6	6,8
30 - 40	2	2	-	1,2
40 - 50	14	8	6	8,7
50 - 60	36	20	16	22,4
60 - 70	34	19	15	21,1
70 - 80	37	19	18	23,0
80 - 90	14	5	9	8,7
90	-	-	-	-
Summe	161	84	77	99,9

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 114)

Bei Betrachtung der Abbildung 114 erkennt man einen zweigipfeligen Verlauf der Sterbezahlen. Diese nehmen von Januar bis März zu, fallen bis einschließlich August ab, um dann wieder anzusteigen. Daraus ergibt sich, daß die Sterblichkeit in den Wintermonaten am größten war (36,0 % alle Verstorbenen), während in den Sommermonaten die Zahl der Verstorbenen am geringsten war (14,3 %).

Die Geburtenzahl ging im Vergleich zum Vorjahr um 51,8 % auf 66 Kinder erheblich zurück. Dabei zeigte sich ein zum Jahresende tendentiell zunehmender Verlauf, so daß im Winter die Zahl der Geburten am geringsten (9) und im Herbst am größten war (24).

Auch in diesem Jahr überragte die Zahl der Sterbefälle diejenige der Geburten. Nur im September ergab sich ein umgekehrtes Verhältnis. Insgesamt verstarben 93 Menschen mehr als geboren wurden. Diese Zahl verringerte sich gegenüber dem Vorjahr um 66,4 %, d. h. der scherenartige Verlauf zwischen Geburten und Sterbezahlen wurde wieder enger.

Die genauen monatlichen Zahlen entnehme man folgender Tabelle:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	16	5	- 9
Februar	19	1	-18
März	23	3	-20
April	15	4	-11
Mai	16	2	-14
Juni	10	6	- 4
Juli	8	2	- 6
August	7	7	
September	8	12	+ 4
Oktober	15	9	- 6
November	13	7	- 6
Dezember	11	8	- 3
Summe	161	66	-93

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 115)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	47	29,2
2. Tuberkulose	16	9,9
3. Gewaltsamer Tod	11	6,8
4. Altersschwäche	7	4,3
5. Diphtherie	4	2,5

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 116)

Der Anteil der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit und die zahlenmäßigen Verschiebungen gegenüber dem Vorjahr sind in der unteren Tabelle angegeben.

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	74	- 37,3	46,0	+ 3,4
Infektionskrankheiten	30	- 55,6	18,6	- 0,9
Neoplasmen	8	- 33,3	5,0	+ 0,7
andere Todesursachen	49	- 47,3	30,4	- 3,2

In der Gruppe der "anderen Todesursachen" sind zusammengefaßt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	7	4,3
Bauchfellentzündung	1	0,6
Blasenleiden	1	0,6
Blinddarmrentzündung	1	0,6
Blutzeretzung u. Herz-		
Kreislaufschwäche	1	0,6
eingeklemmter Bruch	1	0,6
Darmleiden u. Herzschwäche	1	0,6
Darmverschluß	2	1,2
lebensschwache Frühgeburt	1	0,6
Gallenblasenentzündung	3	1,9
Gelbsucht	1	0,6
Harnstoffvergiftung	3	1,9
Lungenentzündung	1	0,6
Lungenentzündung u.		
Herzschwäche	1	0,6
Lungenleiden	1	0,6
Lungenkrankheit	1	0,6
Magenbluten	2	1,2
Magengeschwür	1	0,6
eingeklemmter Nabelbruch u.		
Blutzucker	1	0,6
Gewaltsamer Tod	11	6,8
Unterernährung u. Herzschwäche	1	0,6
Zuckerkrankheit	2	1,2
Ohne Angabe	4	2,5

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 117 u. 118)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Abgesehen von einer 20-30 Jährigen Frau verstarben ausschließ-
lich Menschen zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr an Erkrankun-
gen des Herz- Kreislaufsystems. Dabei waren Personen in der Al-
tergruppe der 70 - 80 Jährigen am meisten betroffen (37,8 % al-
ter an derartigen Krankheiten Verstorbenen). Dies gilt für bei-
de Geschlechter in gleicher Weise. Das Verhältnis von männlich:
weiblich betrug insgesamt 1,5:1.

b) Infektionskrankheiten

Erneut verstarben Menschen in jeder Altersgruppe an den Folgen einer Infektionskrankheit, wobei in der Altersgruppe der 20 - 30 Jährigen die meisten Todesfälle registriert wurden (23,3 % aller an Infektionskrankheiten Verstorbenen). Diese waren alle an Tuberkulose erkrankt. Eine weitere Häufung fand sich bei den 1 - 10 Jährigen, die meist einer Diphtherie oder Gehirnhautentzündung erlagen, sowie bei den 50 - 60 Jährigen, welche in ihrer überwiegenden Mehrheit ebenfalls durch die Tuberkulose zu Tode kamen.

Die folgende Tabelle gibt die infektionsbedingten Sterbefälle des Jahres 1946 wieder:

	Geschlecht	Alter	Monat
Blutvergiftung	♂	50 - 60	Februar
	♂	60 - 70	März
Diphtherie	♀	0 - 1	Oktober
	♂	1 - 10	Februar
	♂	1 - 10	Oktober
	♂	1 - 10	Dezember
Gehirnhautentzündung	♂	1 - 10	März
	♀	1 - 10	Juni
Grippe	♂	60 - 70	Februar
Knochen- und Lungenentzündung	♀	10 - 20	Januar
Magen- u. Darmbrand	♂	40 - 50	Mai
Doppelte Nierenvereiterung	♂	1 - 10	Januar
Rippenfellentzündung	♀	70 - 80	Juli
Rippenfell- und Lungenentzündung	♀	70 - 80	November
Tuberkulose	♂	10 - 20	Januar
	♀	20 - 30	Januar
	♂	20 - 30	März
	♀	20 - 30	Juli
	♀	20 - 30	August
	♀	20 - 30	August
	♂	20 - 30	September
	♂	20 - 30	Dezember
	♂	30 - 40	Januar
	♂	30 - 40	Mai
	♀	40 - 50	Mai
	♂	40 - 50	November
	♂	50 - 60	März
	♂	50 - 60	März
	♀	50 - 60	April
	♂	50 - 60	November

c) Neoplasmen

Die meisten Sterbefälle auf Grund einer Neoplasie betrafen Menschen im 5. Lebensjahrzehnt (6 Verstorbene). Dies gilt für beide Geschlechter in gleicher Weise. Daneben verstarben eine 60 - 70 Jährige Frau und ein 70 - 80 Jähriger Mann. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen lag bei 1:1.

Die durch eine neoplastische Erkrankung bedingten Sterbefälle können der unteren Tabelle ersehen werden:

	Geschlecht	Alter	Monat
Brustkrebs	♀	50 - 60	Januar
	♀	50 - 60	Januar
	♀	50 - 60	November
Darmkrebs	♂	50 - 60	Juni
	♂	70 - 80	April
Halskrebs	♀	50 - 60	November
Akute Leukämie	♂	50 - 60	April
Unterleibskrebs	♀	60 - 70	Dezember

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 119)

Es zeigt sich ein zum Vorjahr umgekehrtes Bild. Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen häuften sich vorwiegend in den Wintermonaten (25 Verstorbene: 33,8 %) und im Herbst (21 Verstorbene = 28,4 %), während in den Sommermonaten die geringste Zahl an Sterbefällen (9 = 12,2 %) verzeichnet wurde.

Auch durch Infektionskrankheiten verursachte Todesfälle häuften sich in den Wintermonaten (13 Verstorbene = 43,3 %). Zu den übrigen Monaten des Jahres waren sie recht gleichverteilt.

Durch ein Neoplasma bedingte Sterbefälle traten im Januar, April, Juni, November und Dezember auf.

V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Diphtherie	♂	Oktober	1,2	- 6,7
lebensschwache Frühgeburt	♀	November		

Abb. 113

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

ANZAHL

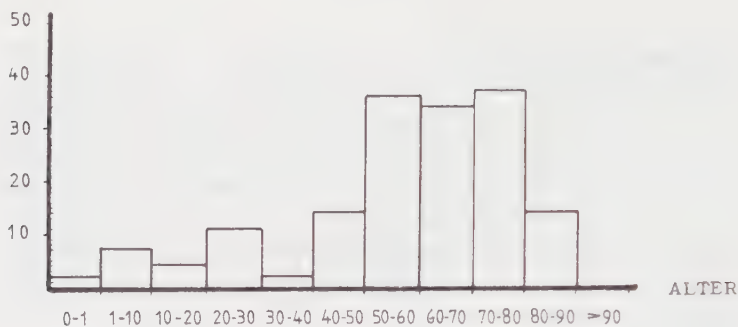


Abb. 114

GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

ANZAHL

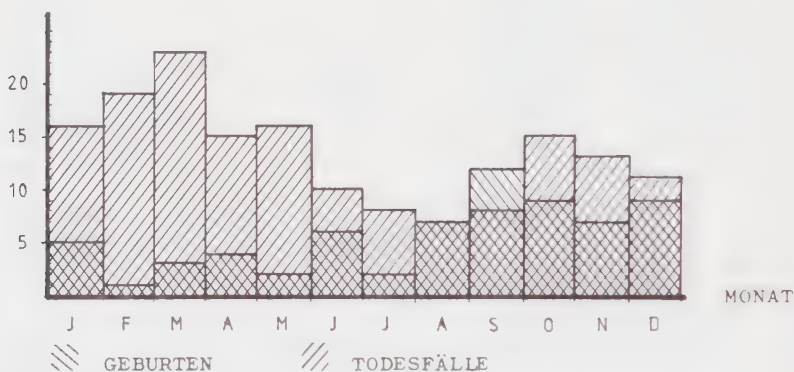


Abb. 115 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

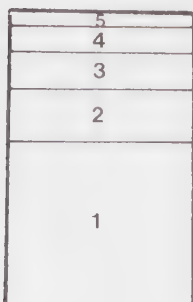
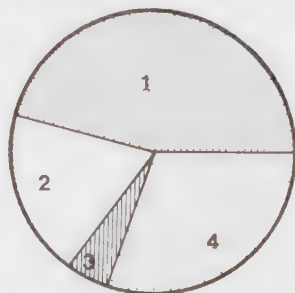


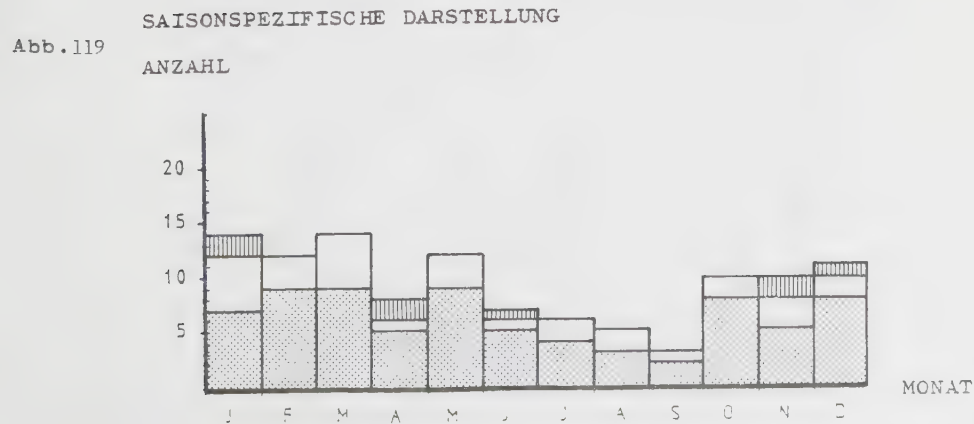
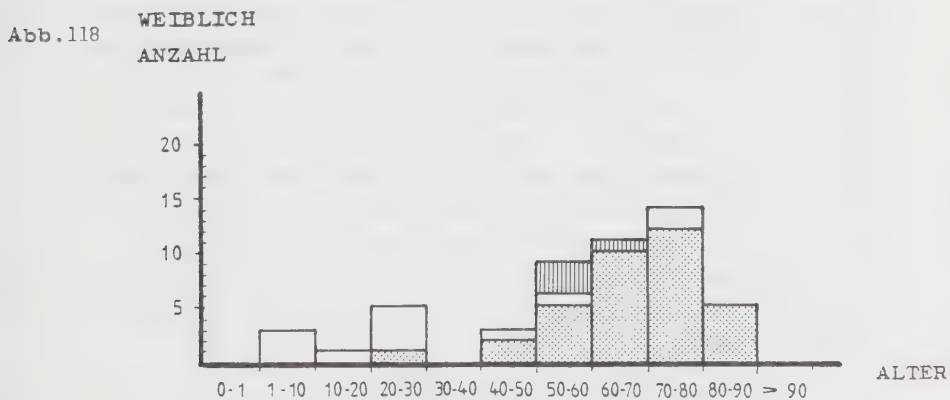
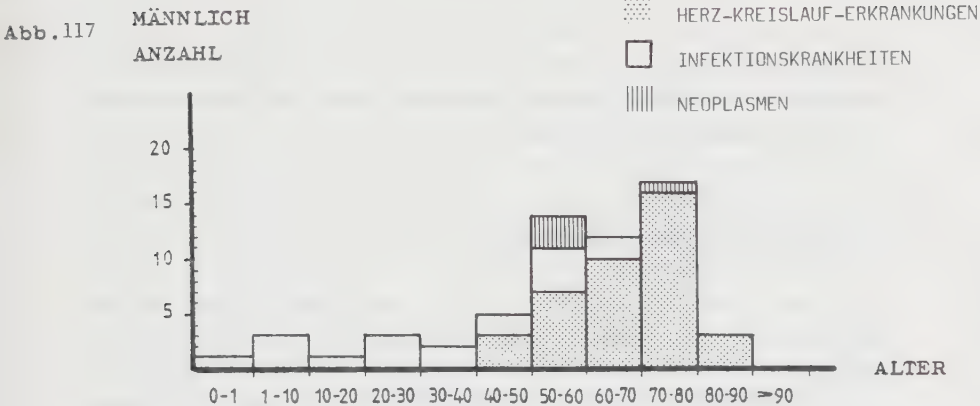
Abb. 116 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislauferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



1947

Die Sterblichkeit sank gegenüber dem Vorjahr um 7,5 % auf 149 Verstorbenen, von denen 74 männlich und 75 weiblich waren. Das Verhältnis von männlich : weiblich betrug demnach ca. 1:1.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 120)

Die Altersstruktur der Verstorbenen weist einen zweigipfeligen Verlauf auf, wobei der erste Gipfel die Altersgruppen der 0-1 Jährigen und 1-10 Jährigen umfaßt, während der zweite Gipfel die Sterblichkeit der Altersgruppen zwischen dem 30. und 90. Lebensjahr darstellt und seinen Höhepunkt bei den 70-80 Jährigen findet. Die Sterblichkeit der Kinder bis zum 10. Lebensjahr war zu 61,5 % durch Infektionskrankheiten hervorgerufen. Dabei traten vorwiegend Gehirnhaut- und Lungenentzündung in Erscheinung. 15,4 % dieser Kinder erlagen einem Herz-Kreislauf-Leiden und 23,1 % anderen Todesursachen (außer Neoplasmen). Die Sterblichkeit der Altersgruppe der 70 - 80 Jährigen, in der allein 28,9 % der Sterbefälle zu finden sind, war zu 69,8 % auf Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems, zu 9,3 % auf Infektionskrankheiten, zu 7,0 % auf Neoplasmen sowie zu 14,0 % auf andere Todesursachen zurückzuführen. Der unteren Tabelle ist die Anzahl der in jeder Altersgruppe Verstorbenen und der sich daraus ergebende prozentuale Anteil an der Gesamtsterblichkeit zu entnehmen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	5	1	4	3,4
1 - 10	8	4	4	5,4
10 - 20	2	2	-	1,3
20 - 30	2	2	-	1,3
30 - 40	9	6	3	6,0
40 - 50	13	6	7	8,7
50 - 60	15	5	10	10,1
60 - 70	35	24	11	23,5
70 - 80	43	19	24	28,9
80 - 90	17	5	12	11,4
90	-	-	-	-
Summe	149	74	75	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 121)

Die Zahl der Sterbefälle wies in diesem Jahr starke monatliche Schwankungen auf. Dabei wurden im Februar und im August mit jeweils 20 Verstorbenen die meisten, im September mit 6 Verstorbenen dagegen die wenigsten Todesfälle verzeichnet. Der Winter war die Jahreszeit mit der größten Sterblichkeit (48 Verstorbene = 32,2 %). Die Geburtenzahlen wiesen etwas geringere Schwankungen im Verlaufe des Jahres auf. Im Mai wurden die meisten, im November die wenigsten Kinder geboren. Insgesamt stieg die Geburtenzahl um 75,8 % auf 116 Kinder wieder erheblich an.

Erneut lag die Zahl der Sterbefälle über derjenigen der Geburten. Eine Ausnahme zeigte sich nur in den Monaten des Frühjahrs. In dieser Jahreszeit ergab sich ein Geburtenüberschuß von 5 Kindern.

Insgesamt aber verstarben 33 Menschen mehr als geborenen wurden. Dies sind jedoch 64,5 % weniger als im Vorjahr.

Die folgende Tabelle gibt über die jeweiligen Zahlen eines jeden Monats genauen Aufschluß:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	14	11	- 3
Februar	20	11	- 9
März	14	12	- 2
April	8	9	+ 1
Mai	16	16	
Juni	8	12	+ 4
Juli	9	8	- 1
August	20	10	-10
September	6	5	- 1
Oktober	9	8	- 1
November	9	5	- 4
Dezember	16	9	- 7
Summe	149	116	-32

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 122)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	44	29,5
2. Tuberkulose	19	12,8
3. Gewaltsamer Tod	9	6,0
4. Lungenentzündung	8	5,4
5. Altersschwäche	3	2,0

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 123)

Die Bedeutung der drei wichtigsten Todesursachengruppen für die Gesamtsterblichkeit und Veränderungen gegenüber 1946 sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	70	- 5,4	47,0	+ 1,0
Infektionskrankheiten	34	+ 19,3	22,8	+ 4,2
Neoplasmen	14	+ 75,0	9,4	+ 4,4
andere Todesursachen	31	- 36,7	20,8	- 9,6

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" setzt sich wie folgt zusammen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	3	2,0
Bauchfellentzündung	1	0,7
Darmverschluß	1	0,7
Geistesstörung	1	0,7
Leberschwellung u.		
Zuckerkrankheit	1	0,7
Lungenentzündung	5	3,4
Magenleiden	1	0,7
Nierenerkrankung	1	0,7
Nierenleiden	1	0,7
Gewaltsamer Tod	9	6,0
Unterernährung	1	0,7
Zuckerkrankheit	2	1,3
Ohne Angabe	3	2,0

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 124 u. 125)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Abgesehen von Säuglingen und Jugendlichen zwischen dem 10. und 20. Lebensjahr kam es in jeder Altersgruppe zu Todesfällen auf Grund von Herz-Kreislaufferkrankungen. Dabei zeigt sich aber ein geschlechtsspezifischer Unterschied. Während beim männlichen Geschlecht vorwiegend die 60-70 Jährigen betroffen waren, verstarben Frauen meist zwischen dem 7. und 9. Lebensjahrzent. Eine Häufung von Sterbefällen fand beim weiblichen Geschlecht dennoch ein Lebensjahrzehnt später statt. Betrachtet man beide Geschlechter zusammen genommen, so zeigt sich, daß in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen die meisten Todesfälle auftraten (42,9 %). Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1 : 1,2.

b) Infektionskrankheiten

Wie auch im Vorjahr kam es bis zum 80. Lebensjahr in jeder Altersgruppe zu Sterbefällen in Folge einer Infektionskrankheit. Dabei ist eine Häufung von Todesfällen bei den Säuglingen, die entweder auf Grund einer Lungen- oder Gehirnhautentzündung oder auf Grund einer Diphtherie verstarben, den 30-40 Jährigen, welche alle einer Tuberkulose erlagen, sowie den 60-70 Jährigen, ebenfalls zumeist an Tuberkulose erkrankt, zu registrieren. Auffällig ist das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen. Es betrug insgesamt 2,1 : 1, während bei der Säuglingssterblichkeit das weibliche Geschlecht stark überwog (m : w = 1 : 4).

Die durch Infektionskrankheiten verursachten Sterbefälle sind in der unteren Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Beckennetzgewebs-entzündung	♀	40 - 50	November
Blutvergiftung	♀	50 - 60	März
Brechdurchfall (Cholera)	♂	1 - 10	Dezember
Diphtherie	♀	0 - 1	Januar
Gehirnhautentzündung	♀	0 - 1	Dezember
	♀	1 - 10	Januar
spinale Kinderlähmung	♂	20 - 30	September
Lungenentzündung	♂	0 - 1	März
	♀	0 - 1	April
	♀	0 - 1	September
Nacktenkarbunkel	♀	70 - 80	August
Nierenbeckenentzündung	♂	60 - 70	Dezember
Speicheldrüsenver-eiterung	♂	70 - 80	Juli
Tuberkulose	♂	1 - 10	Februar
	♂	10 - 20	Februar
	♂	10 - 20	April
	♂	30 - 40	März
	♂	30 - 40	Mai
	♂	30 - 40	Juli
	♂	30 - 40	Dezember
	♂	30 - 40	Dezember
	♀	30 - 40	Dezember
	♂	40 - 50	Januar
	♂	40 - 50	Dezember
	♂	50 - 60	Mai
	♂	60 - 70	Februar
	♂	60 - 70	September

	Geschlecht	Alter	Monat
Tuberkulose	♂	60 - 70	Oktober
	♂	60 - 70	Dezember
	♂	60 - 70	Dezember
	♂	70 - 80	Februar
	♀	70 - 80	Juli
Unterleibstypus	♀	50 - 60	August
Zuckerkrankheit; Genickgeschwür u. Blut- vergiftung	♂	60 - 70	Januar

c) Neoplasmen

Krebserkrankungen traten erwartungsgemäß bei Menschen mittleren und höheren Lebensalters auf, wobei sich in der Altersgruppe der 60-70 Jährigen die meisten Sterbefälle finden (7 Verstorbenen = 50,0 %). Das Verhältnis von männlich : weiblich betrug 1 : 1,6. Die durch Neoplasmen bedingten Sterbefälle sind in der folgenden Tabelle angegeben.

	Geschlecht	Alter	Monat
Darmkrebs	♀	60 - 70	Juni
	♀	70 - 80	April
Gallenblasenkrebs	♀	60 - 70	Mai
Gebärmutterkrebs	♀	50 - 60	Februar
	♀	60 - 70	Januar
Krebs	♀	40 - 50	Mai
	♀	60 - 70	November
Leberkrebs	♂	50 - 60	Juni
	♀	70 - 80	August
Lungenkrebs	♂	60 - 70	August
Magenkrebs	♂	60 - 70	Mai
	♂	60 - 70	Mai
Nasenkrebs	♂	70 - 80	September
Unterleibskrebs	♀	50 - 60	April

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 126)

Sowohl Herz-Kreislauf-Erkrankungen als auch Infektionskrankheiten und Neoplasmen führten vorwiegend in den Wintermonaten zu Todesfällen, während im Frühjahr die geringste Zahl an Verstorbenen auf Grund dieser Erkrankungen festzustellen war.

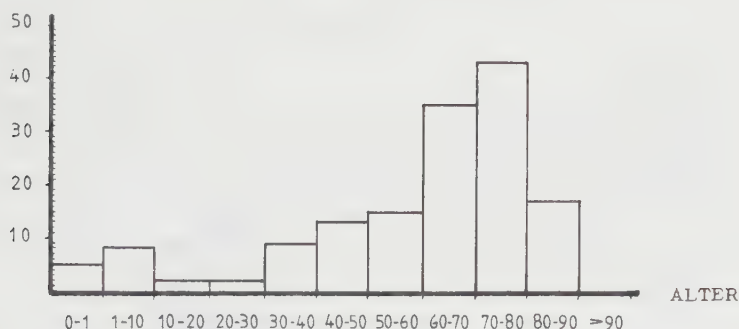
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Diphtherie	♀	Januar		
Gehirnhaut- entzündung	♀	Dezember		
Lungenentzündung	♂	März	3,4	+ 2,2
	♀	April		
	♀	September		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 120

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 121

ANZAHL

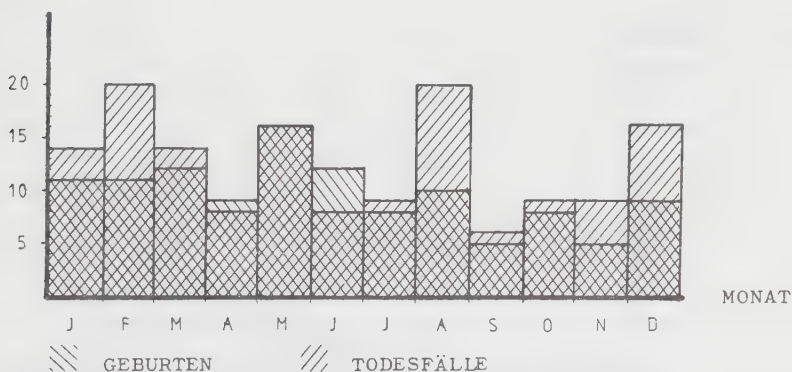


Abb. 122 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

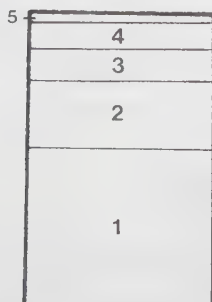
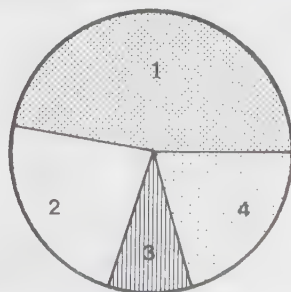


Abb. 123 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 124

MÄNNLICH

ANZAHL

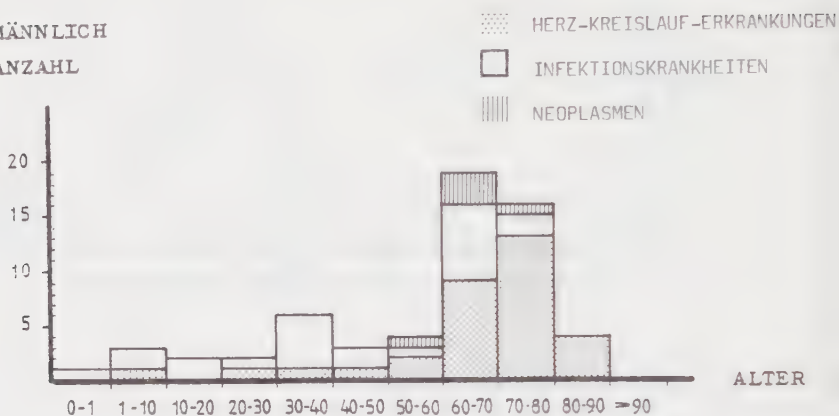


Abb. 125

WEIBLICH

ANZAHL

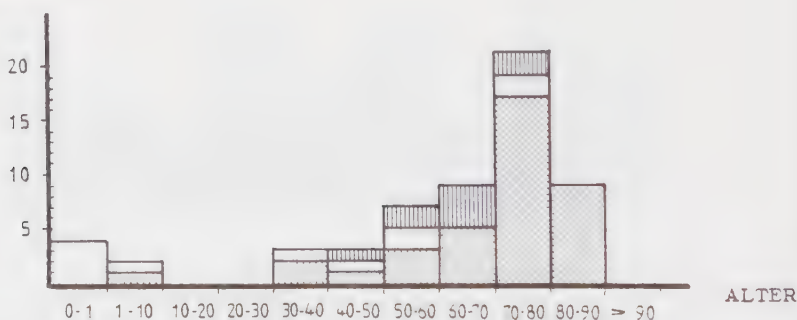
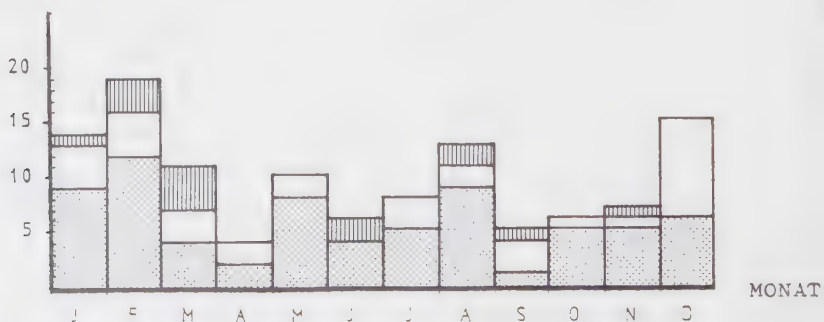


Abb. 126

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1948

Es wurden 124 Todesfälle in das Kirchenregister eingetragen. Die Sterblichkeit sank somit erneut, und zwar um 16,8 %. Es verstarben 61 Personen männlichen und 63 Menschen weiblichen Geschlechts. Dies entspricht einem Verhältnis von ca. 1 : 1.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 127)

Bei der Betrachtung der Abb. 127 zeigt sich eine nach rechts, d.h. zu der höheren Altersgruppen verschobenen Kurve, die ihren Höhepunkt in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen findet. In dieser Altersgruppe verstarben 31 Menschen, von denen 67,7 % durch eine Herz-Kreislauf-Erkrankung, 6,5 % durch eine Infektionskrankheit sowie je 12,9 % durch ein Neoplasma oder durch andere Todesursachen zu Tode kamen. Die nur leicht erhöhte Sterblichkeit der Säuglinge ist zu 60,0 % durch Infektionskrankheiten bedingt, während Erkrankungen des Kreislaufsystems oder gar Neoplasmen zu keinem Todesfall führten. 40% der 0-1 Jährigen verstarben an anderen Erkrankungen.

Die Sterblichkeit innerhalb der einzelnen Altersgruppen ist in der folgenden Tabelle angegeben:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	5	3	2	4,0
1 - 10	3	2	1	2,4
10 - 20	3	3	-	2,4
20 - 30	5	2	3	4,0
30 - 40	5	-	5	4,0
40 - 50	11	7	4	8,9
50 - 60	23	15	8	18,5
60 - 70	26	11	15	21,0
70 - 80	31	14	17	25,0
80 - 90	12	4	8	9,7
90	-	-	-	-
Summe	124	61	63	99,9

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 128)

Die Zahl der Todesfälle nahm von Januar bis März kontinuierlich ab, um im Frühjahr mit monatlich 7 Sterbefällen konstant zu bleiben. Diese Jahreszeit war auch diejenige mit der geringsten Sterblichkeit. Danach nahm die Zahl der Sterbefälle bis zum August hin erheblich zu, erreichte aber im September mit 6 Verstorbenen ihren Tiefstand. Die folgenden drei Monate wiesen wieder eine Erhöhung der Sterbezahlen auf. Dennoch verstarben in den Sommermonaten die meisten Menschen (36 Verstorbene). Der Unterschied zum Winter oder Herbst mit 33 bzw. 34 Todesfällen war jedoch nicht erheblich.

Die Geburtenzahlen zeigten einen zur Jahresmitte hin tendentiell aufsteigenden Verlauf, fielen aber zum Jahrsende hin wieder leicht ab. Daraus ergibt sich, daß in den Frühlings- und Sommermonaten die meisten Kinder geboren wurden (38 bzw. 39 Geburten), während die Zahl im Winter mit 30 Geburten und in den Herbstmonaten mit 28 Geburten geringer war. Insgesamt wurden 135 Kinder geboren. Dies entspricht einer Steigerung um 15,4 %. Seit 1945 ist zum erstenmal wieder ein Geburtenüberschuß nachzuweisen, wenn auch in den Monaten Januar, August, Oktober und November die Zahl der Todesfälle diejenige der Geburten übertrug. Er betrug 11 Kinder, während sich das Frühjahr als die geburtenreichste Jahreszeit erwies.

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	14	8	- 6
Februar	12	13	+ 1
März	7	9	+ 2
April	7	11	+ 4
Mai	7	11	+ 4
Juni	7	16	+ 9
Juli	12	14	+ 2
August	18	14	- 4
September	6	11	+ 5
Oktober	13	11	- 2
November	11	5	- 6
Dezember	10	12	+ 2
Summe	124	135	+11

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 129)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	30	24,2
2. Tuberkulose	11	8,9
3. Gewaltsamer Tod	9	7,3
4. Lungenentzündung	6	4,8
5. Darmkrebs	5	4,0
Krebs	5	4,0

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 130)

Die diesjährigen Daten und die Veränderungen gegenüber dem Vorjahr sind in der folgenden Tabelle angegeben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	52	- 25,7	41,9	- 5,1
Infektionskrankheiten	23	- 32,4	18,5	- 4,3
Neoplasmen	24	+ 71,4	19,4	+ 10,0
andere Todesursachen	25	- 16,4	20,2	- 0,6

In der Gruppe der "anderen Todesursachen" sind zusammengefaßt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %
Altersschwäche	3	2,4
Bluterkrankung	1	0,8
Darmverschluß	4	3,2
Geburtsstrauma	1	0,8
Schwere Lebererkrankung u. Harnvergiftung	1	0,8
Leber- u. Nieren- schrumpfung	1	0,8
Lungenentzündung	3	2,4
Magengeschwüre	1	0,8
Magenleiden	1	0,8
Gewaltsamer Tod	9	7,3

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 131 u. 132)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Todesfälle in Folge einer Herz-Kreislauf-Erkrankung traten überwiegend zwischen dem 50. und 90. Lebensjahr auf (92,3 % aller Herz-Kreislauftoten). Dabei ist eine signifikante Häufung in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen zu erkennen (40,4 % der Verstorbenen). Daneben kam es je zu einem Todesfall in der Altersgruppe der 20-30 Jährigen und 30-40 Jährigen sowie zu zwei Sterbefällen bei den 40-50 Jährigen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1 : 1,3.

b) Infektionskrankheiten

Ähnlich zum Vorjahr kam es in jeder Altersgruppe zu Todesfällen auf Grund einer Infektionskrankheit, wobei eine leichte Häufung in der Altersgruppe der 50-60 Jährigen erkennbar ist. Während bis zum 30. Lebensjahr die Zahl männlicher Verstorbenen überwog (Verhältnis m : w = 2 : 1), verstarben im mittleren und höheren Lebensalter vorwiegend Frauen an derartigen Erkrankungen (Verhältnis m : w = 1 : 2,5), so daß das Gesamtverhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen bei 1 : 1,3 lag.

Die durch Infektionskrankheiten bedingten Sterbefälle des Jahres 1948 sind in der unteren Tabelle wiedergegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Darmkatarrh, Herz- schwäche	♀	70 - 80	September
Gehirnhautentzündung	♀	50 - 60	Januar
Gehirnkrämpfe	♂	0 - 1	Januar
Keuchhusten und Lungenentzündung	♂	1 - 10	August
Lungenentzündung	♀	0 - 1	Februar
	♀	0 - 1	Februar
	♂	1 - 10	Februar
Nierenentzündung	♀	80 - 90	September
Nierenvereiterung u. Lungenentzündung	♂	50 - 60	September
Rippenfellentzündung u. Kreislaufschwäche	♂	60 - 70	Februar
Tuberkulose	♂	10 - 20	Juli
	♀	20 - 30	März
	♂	20 - 30	Juni
	♀	30 - 40	August
	♀	30 - 40	Dezember
	♀	50 - 60	Februar
	♂	50 - 60	September
	♂	50 - 60	Oktober
	♀	60 - 70	August
	♀	60 - 70	November
	♀	70 - 80	August
Typhus	♀	40 - 50	Februar
Wundstarrkrampf	♂	20 - 30	März

c) Neoplasmen

Todesfälle auf Grund neoplastischer Erkrankungen traten zwischen dem 30. und 80. Lebensjahr auf, wobei die 50-60 Jährigen und 60-70 Jährigen am meisten betroffen waren (29,2 % bzw. 33,3 der an Neoplasma Verstorbenen). Das Verhältnis männlich : weiblich betrug insgesamt 1 : 1. Sie sind in der unteren Tabelle einzeln aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchspeicheldrüsen- krebs	♀	60 - 70	Mai
Brustkrebs	♀	30 - 40	Januar
Darmkrebs	♀	50 - 60	Juli
	♂	50 - 60	Oktober
	♂	60 - 70	Dezember
	♂	70 - 80	Juli
	♂	70 - 80	Oktober
Gallenblasenkrebs	♀	70 - 80	Dezember
Gebärmutterkrebs	♀	60 - 70	Juni
Gehirngeschwulst	♂	40 - 50	Juni
Gesichtskrebs	♀	60 - 70	Juni
Krebs	♂	40 - 50	Juli
	♀	40 - 50	Dezember
	♀	50 - 60	Februar
	♀	60 - 70	August
	♀	60 - 70	Oktober
Lungenkrebs	♂	50 - 60	März
	♂	50 - 60	Oktober
Magenkrebs	♂	50 - 60	April
	♂	60 - 70	Juli
	♂	70 - 80	März
Nierenentzündung u. -entartung	♀	40 - 50	August
Nierengeschwulst	♂	60 - 70	Mai
Unterleibskrebs	♀	50 - 60	Februar

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 133)

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen traten zu-
meist in den Sommer- und Herbstmonaten auf, während Infektions-
krankheiten überwiegend in den Sommer- und Wintermonaten zum Tode
führten. Auch durch Krebserkrankungen verursachte Sterbefälle
häuften sich im Sommer.

V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Bluterkrankung	♂	Oktober		
Geburtstrauma	♂	Januar		
Gehirnkrämpfe	♂	Januar	4,0	+ 0,6
Lungenentzündung	♂	Februar		
	♂	Februar		

Abb.127 ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

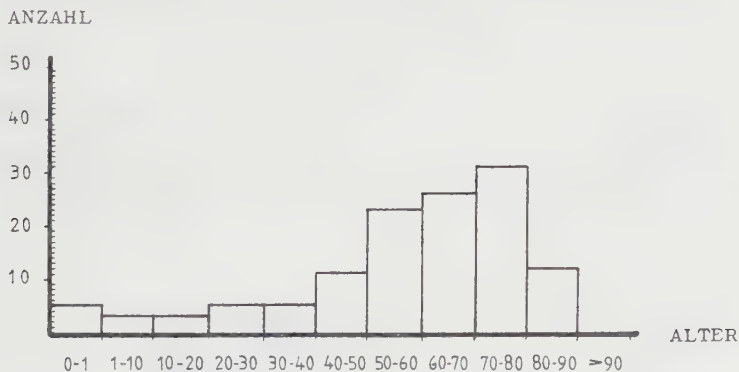


Abb.128 GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

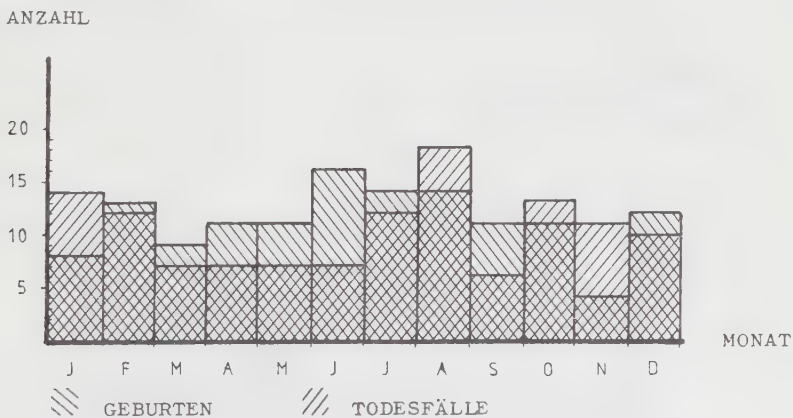


Abb.129 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

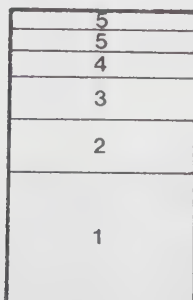
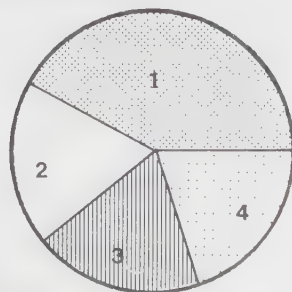


Abb.130 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGРУППEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 131

MÄNNLICH
ANZAHL

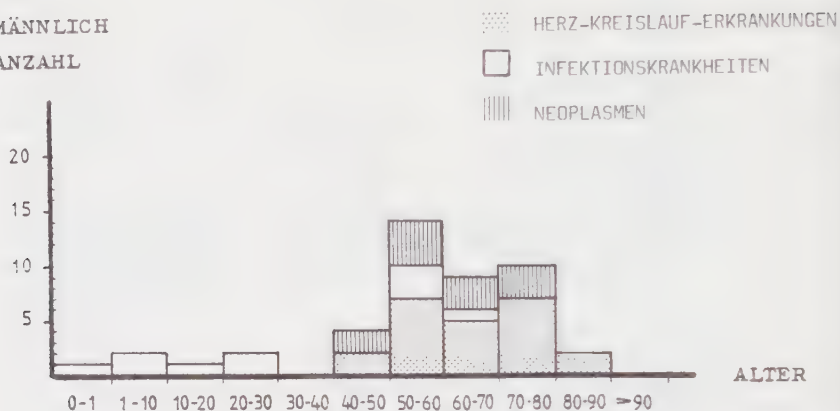


Abb. 132

WEIBLICH
ANZAHL

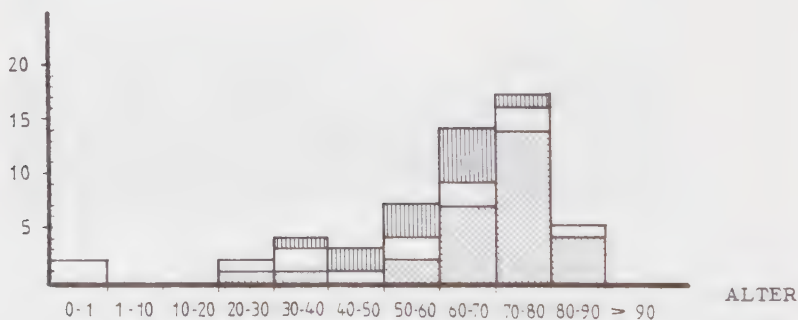
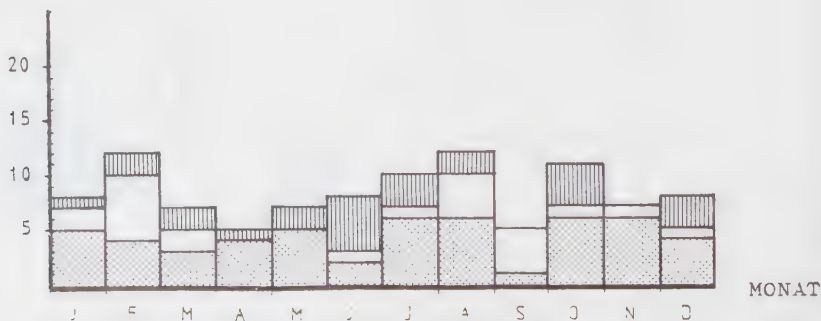


Abb. 133

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1949

Es verstarben 108 Menschen, von denen 38 männlichen und 70 weiblichen Geschlechts waren (Verhältnis m : w = 1 : 1,8). Die Sterblichkeit sank um 12,9 %.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 134)

Es ist wie im Vorjahr eine nach rechts verschobene Kurve der Altersstruktur der Verstorbenen zu erkennen, die erneut ihren Höhepunkt in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen findet. Diese ist zu 51,6 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu nur 3,2 % durch eine Infektionskrankheit und zu 9,7 % durch Neoplasmen sowie 35,5 % durch andere Todesursachen bedingt. Die Sterblichkeit der Säuglinge wurde durch eine Infektionskrankheit und zwei Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursacht, während die nur leicht erhöhte Sterblichkeit der 20-30 Jährigen überwiegend auf Infektionskrankheiten zurückzuführen ist.

Der Anteil der jeweiligen Altersgruppe an der Gesamtsterblichkeit sowie eine geschlechtsspezifische Aufteilung der Anzahl der Verstorbenen kann folgender Tabelle entnommen werden.

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	3	-	3	2,8
1 - 10	1	-	1	0,9
10 - 20	2	-	2	1,9
20 - 30	5	2	3	4,6
30 - 40	1	-	1	0,9
40 - 50	14	6	8	13,0
50 - 60	16	7	9	14,8
60 - 70	21	11	10	19,4
70 - 80	31	9	22	28,7
80 - 90	14	3	11	13,0
90	-	-	-	-
Summe	108	38	70	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 135)

Die Sterblichkeit zeigte tendenziell einen zum Jahresende hin abnehmenden Verlauf. So wurden in der ersten Jahreshälfte 65 Todesfälle (= 60,2 %) registriert, während in der zweiten Jahreshälfte 43 Menschen verstarben (= 39,8 %). Dabei erwies sich der Winter als die Jahreszeit mit der größten Anzahl von Sterbefällen (39 = 36,1 %), der Herbst dagegen als diejenige mit der geringsten (17 = 15,7 %). Im Januar verstarben die meisten Menschen wohingegen im Oktober die wenigsten zu Tode kamen.

Die Geburtenrate nahm wieder deutlich zu. Die Zahl der Geburten stieg um 35,6 % auf 185 Kinder. Dabei waren Frühling und Sommer die geburtenreichsten Jahreszeiten, wobei im April und Juni die meisten Kinder geboren wurden.

Auch der Geburtenüberschuß wies eine stark ansteigende Tendenz auf. Er stieg um 581,8 % auf 75 Kinder an.

Die monatlichen Zahlen sind in der unteren Tabelle angegeben:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	18	16	- 2
Februar	11	13	+ 2
März	10	10	-
April	13	21	+ 8
Mai	6	12	+ 6
Juni	7	23	+16
Juli	8	14	+ 6
August	8	16	+ 8
September	10	17	+ 7
Oktober	4	14	-10
November	6	13	+ 7
Dezember	7	14	+ 7
Summe	108	183	+75

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 136)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	26	24,1
2. Tuberkulose	7	6,5
3. Lungenentzündung	6	5,6
4. Gewaltsamer Tod	4	3,7
5. Altersschwäche	4	3,7

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 137)

Die Beteiligung der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit im Vergleich zum Vorjahr kann folgender Tabelle entnommen werden:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	49	- 5,8	45,4	+ 3,5
Infektions- krankheiten	12	- 47,8	11,1	- 7,4
Neoplasmen	17	- 29,2	15,7	- 3,7
andere Todesursachen	30	+ 20,0	27,8	+ 7,6

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" ergibt sich aus:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	4	3,7
Bauchhöhlenentzündung	1	0,9
u. Darmschwäche		
Blasenleiden	1	0,9
Bronchialasthma	3	2,8
Darmverschluß	3	2,8
Gallensteinleiden	1	0,9
Geburtsstrauma	3	2,8
Gelbsucht	1	0,9
Gelbsucht u. Rippenfellentzündung	1	0,9
Gelbsucht und Lungenentzündung	1	0,9
Herzwassersucht u. Lungenentzündung	2	1,9
Lungenentzündung	4	3,7
Magenleiden	1	0,9
Phlegmone an der Bauchspeicheldrüse	1	0,9
Gewaltsamer Tod ohne Angabe	4	3,7
	2	1,9

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 138 u. 139)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Es läßt sich ein geschlechtsspezifischer Unterschied erkennen: Während beim männlichen Geschlecht vorwiegend die Altersgruppe der 60-70 Jährigen betroffen war, lag der Höhepunkt der Sterblichkeit bei den Frauen zwischen dem 70. und 80. Lebensjahr, also ein Lebensjahrzehnt später. Betrachtet man die Sterblichkeit beider Geschlechter zusammen, so erkennt man, daß die Altersgruppe der 70-80 Jährigen die größte Anzahl von Todesfällen auf Grund eines Herz- und Kreislaufleidens aufwies (16 = 32,7 %). Bemerkenswert ist auch die Tatsache, daß zwei Säuglinge einer derartige Erkrankung erlagen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1 : 1,6.

b) Infektionskrankheiten

Erneut kam es in nahezu jeder Altersgruppe zu einem Todesfall auf Grund einer Infektionskrankheit. Nur 1-10 Jährige und 50-60 Jährige waren nicht betroffen. Auffällig ist der hohe Anteil weiblicher Verstorbener. Er beträgt 75 %, was einem Verhältnis von 1 : 3 von männlich : weiblich entspricht. Allein 7 der insgesamt 12 Verstorbenen (= 58,5 %) waren an Tuberkulose erkrankt, darunter alle männlichen Verstorbenen. Die durch Infektionskrankheiten bedingten Sterbefälle sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Gehirnhautentzündung	♀	20 - 30	Dezember
Keuchhusten	♀	1 - 10	Januar
Lungenentzündung	♀	0 - 1	April
Tuberkulose	♀	10 - 20	April
	♀	10 - 20	Mai
	♂	20 - 30	Juli
	♀	20 - 30	September
	♂	40 - 50	Januar
	♀	40 - 50	Februar
	♂	70 - 80	Februar
Typhus	♀	30 - 40	Juli
	♀	60 - 70	August
	♀		

c) Neoplasmen

Sterbefälle auf Grund von Neoplasmen betrafen Menschen zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr. Dabei zeigte sich eine Häufung in der Altersgruppe der 40-50 Jährigen (6 von 17 Verstorbenen = 35,3 %). Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1 : 1,8. Die durch Krebserkrankungen verursachten Sterbefälle sind in der unteren Tabelle angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Brust- und Gehirn-			
krebs	♀	40 - 50	April
Darmkrebs	♂	50 - 60	September
	♂	60 - 70	August
	♂	70 - 80	September
Dickdarmkrebs	♂	40 - 50	März
	♂	70 - 80	Januar
Knochengeschwulst	♂	40 - 50	Juni
Krebs	♀	40 - 50	Januar
	♀	50 - 60	Februar
Leberkrebs	♀	60 - 70	Februar
Lymphdrüsenkrebs	♂	40 - 50	Juni
Magenkrebs	♂	60 - 70	August
	♀	80 - 90	Mai
Mastdarmkrebs	♂	40 - 50	Januar
Nierenkrebs	♂	50 - 60	Januar
Unterleibskrebs	♀	70 - 80	August
	♀	80 - 90	März

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 140)

Die Zahl der durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachten Sterbefälle wies eine im Verlauf des Jahres abnehmende Tendenz auf. Die meisten Todesfälle wurden demzufolge im Winter und Frühjahr registriert. Als Folge von Infektionskrankheiten aufgetretene Todesfälle waren recht gleichmäßig über das Jahr verteilt. Nur im März, Juni, Oktober und November wurden keine verzeichnet.

Todesfälle auf Grund einer Neoplasmen traten zumeist in den Wintermonaten, aber überhaupt nicht im Herbst auf.

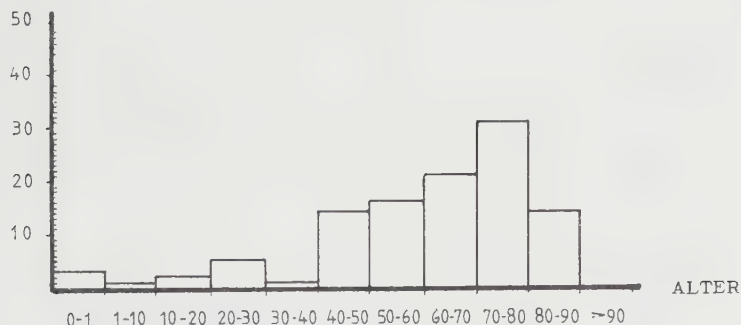
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
angeborener Herzfehler	♀	August		
Keuchhusten	♀	August		
Lungenentzündung	♀	Januar	3,7	- 0,3
	♀	April		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.134

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.135

ANZAHL

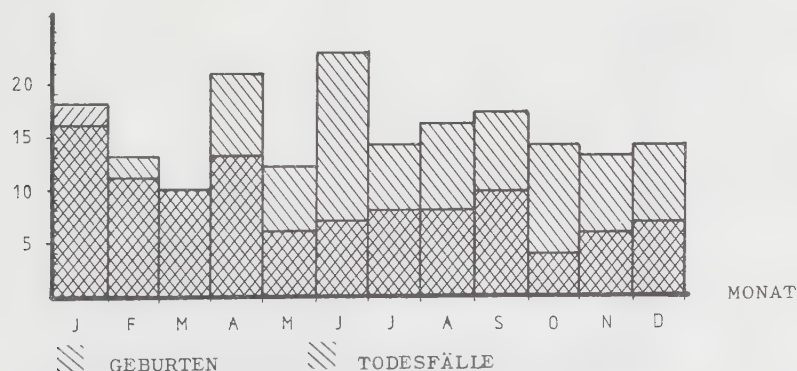


Abb.136 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

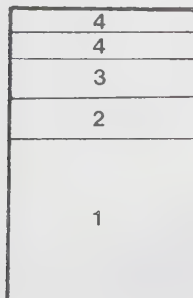
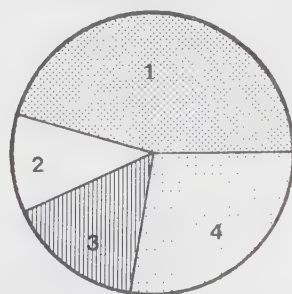


Abb.137 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 138

MÄNNLICH
ANZAHL

..... HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN

□ INFEKTIONSKRANKHEITEN

||||| NEOPLASMEN

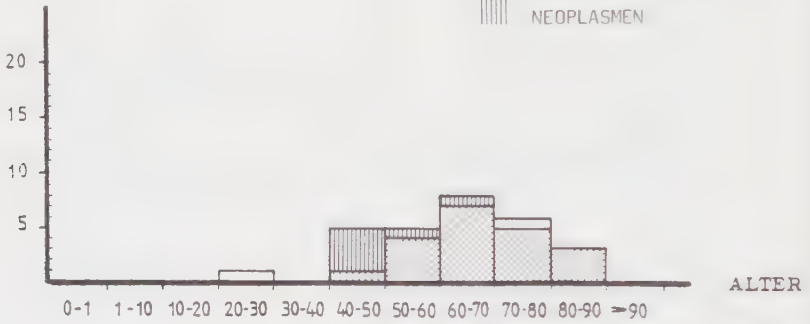


Abb. 139

WEIBLICH
ANZAHL

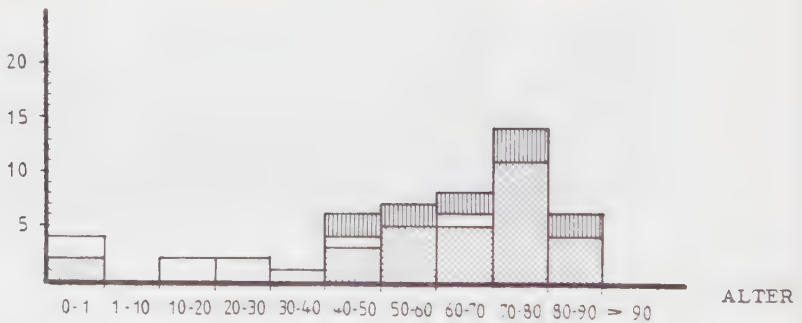


Abb. 140

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1950

Erneut ist ein Rückgang der Sterblichkeit zu verzeichnen. Er betrug 6,5 % bei 101 eingetragenen Sterbefällen. 46 Verstorbene waren männlichen, 55 dagegen weiblichen Geschlechts. Das Verhältnis männlich : weiblich betrug demnach 1 : 1,2.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 141)

Bei Betrachtung der Abbildung 140 ist eine im Vergleich zum Vorjahr geringfügig erhöhte Sterblichkeit im Säuglingsalter erkennbar. Vier der in dieser Altersgruppe Verstorbenen erlagen einer Infektionskrankheit; ein Säugling litt an einer Entwicklungslähmung des Rückenmarks. In den Altersgruppen der 1-10 Jährigen und 10-20 Jährigen kam es zu keinem Todesfall. Erst ab dem 20. Lebensjahr stieg die Sterblichkeit wieder an und erreichte in den Altersgruppen der 60-70 Jährigen und 70-80 Jährigen ihren Höhepunkt. 60,4 % der Verstorbenen befand sich im 6. und 7. Lebensjahrzehnt. 57,4 % von ihnen verstarben an den Folgen einer Herzkreislauf-Erkrankung, nur 1,0 % auf Grund einer Infektionskrankheit, 29,5 % durch ein Neoplasma, sowie 11,5 % durch andere Todesursache. Die Anzahl der in einer bestimmten Altersgruppe Verstorbenen sowie ihr Anteil an der Gesamtsterblichkeit ist folgender Tabelle zu ersehen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	5	3	2	5,0
1 - 10	-	-	-	-
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	4	1	4	4,0
30 - 40	2	-	2	2,0
40 - 50	7	3	4	7,0
50 - 60	10	4	6	9,9
60 - 70	31	15	16	30,7
70 - 80	30	18	12	29,7
80 - 90	12	2	10	11,9
90	-	-	-	-
Summe	101	46	55	100,2

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 142)

Die Zahl der Todesfälle wies teilweise starke monatliche Schwankungen auf. In den Wintermonaten zu Jahresbeginn und im Herbst am Jahresende traten die meisten Todesfälle ein, wobei in den Monaten Februar und November die größte Anzahl an Verstorbenen verzeichnet wurde. Die Geburtenzahlen wiesen erneut eine steigende Tendenz auf. Sie stiegen um 3,2 % auf 191 Kinder. Dabei erwies sich der Winter als die geburtenreichste Jahreszeit. Die meisten Kinder wurden im März und August geboren. Im November fiel aber die Geburtenzahl unter die der Sterbefälle. Der Geburtenüberschuß stieg dennoch um 20,0 % auf 90 Kinder. Die entsprechenden Zahlen eines jeden Monats sind der unteren Tabelle zu entnehmen:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	9	13	+ 4
Februar	13	15	+ 2
März	5	23	+18
April	4	18	+14
Mai	12	18	+ 6
Juni	5	11	+ 6
Juli	7	16	+ 9
August	8	21	+12
September	8	12	+ 4
Oktober	3	15	+12
November	14	12	- 2
Dezember	12	17	+ 5
Summe	101	191	+90

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 143)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	24	23,8
2. Lungenentzündung	6	5,9
3. Gewaltsamer Tod	5	5,0
4. Magenkrebs	5	5,0
5. Leberkrebs	4	4,0

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 144)

Die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr kann folgender Tabelle entnommen werden:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblich- keit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	50	+ 2,0	49,5	+ 4,1
Infektions- krankheiten	7	- 41,7	6,9	- 4,2
Neoplasmen	27	+ 58,8	26,7	+ 11,0
andere Todesursachen	17	- 43,3	16,8	- 11,0

Die "anderen Todesursachen" des Jahres 1950 waren:

	Anzahl	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %
Altersschwäche	1	1,0
Darmverschluß	1	1,0
und Lungenentzündung		
Entwicklungs lähmung des Rückenmarks	1	1,0
Gelbsucht	1	1,0
Leber- und Darmleiden	1	1,0
Leber- u. Nieren- schwund	1	1,0
Lungenentzündung	3	3,0
Magenbluten	1	1,0
Gewaltsamer Tod	9	7,3
Zuckerkrankheit	1	1,0

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 145 u. 146)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Wie auch im Vorjahr traten die meisten Sterbefälle in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen auf (18 = 36,0 %), wenn auch bei den 60-70 Jährigen nur ein Todesfall weniger zu verzeichnen war. In beiden Altersgruppen zusammen konzentrierten sich 70,0 % der durch Herz-Kreislauf-Erkrankung bedingten Sterbefälle. Auch in diesem Jahr ist ein geschlechtsspezifischer Unterschied erkennbar. In Umkehrung zu den Verhältnissen des Vorjahres verstarben die meisten weiblichen Personen im 6. Lebensjahrzehnt, während die meisten männlichen Verstorbenen im 70. - 80. Lebensjahr zu Tode kamen. Auffällig ist auch die recht große Anzahl meist weiblicher Verstorbenen in der Altersgruppe der 80-90 Jährigen. Das Verhältnis männlich : weiblich betrug insgesamt 1 : 1,4.

b) Infektionskrankheiten

Die Zahl der Todesfälle auf Grund von Infektionskrankheiten ist im Vergleich zu den Vorjahren erheblich zurückgegangen (Vergleiche auch Punkt IV Abschnitt 1). Die meisten Sterbefälle betrafen Säuglinge, die zumeist an Lungenentzündung verstarben. Daneben kam es zu je einem Todesfall in den Altersgruppen der 20-30 Jährigen, 40-50 Jährigen und 60-70 Jährigen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1 : 1,3. In der unteren Tabelle sind alle Sterbefälle angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Gehirnkrämpfe	♀	0 - 1	Oktober
Lungenentzündung	♂	0 - 1	Februar
	♀	0 - 1	Juli
	♂	0 - 1	September
Speicheldrüsen- vereiterung	♀	20 - 30	April
Tuberkulose	♂	40 - 50	November
	♂	60 - 70	September

c) Neoplasmen

Wie den Abbildungen 145 und 146 zu entnehmen ist, waren Männer und Frauen zu nahezu gleichen Teilen betroffen (Verhältnis m : w = 1 : 1,1). Die Todesfälle häuften sich überwiegend in den Altersgruppen der 60-70 Jährigen und 70-80 Jährigen (10 bzw. 8 Sterbefälle = 37,0 bzw. 29,6 % der an Neoplasma Verstorbenen). Der folgenden Tabelle sind die einzelnen aufgeführten Todesfälle zu entnehmen:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchkrebs	♂	70 - 80	April
Beckenkrebs	♂	70 - 80	Oktober
Blasenkrebs	♂	60 - 70	Mai
Bronchialkrebs	♂	70 - 80	September
Brustkrebs	♀	60 - 70	Mai
Darmkrebs	♂	70 - 80	August
	♀	80 - 90	November
Gebärmutterkrebs	♀	30 - 40	Februar
	♀	50 - 60	November
Halskrebs	♂	40 - 50	November
Hirntumor	♀	30 - 40	Mai
Krebs	♀	60 - 70	August
	♀	60 - 70	September
Leberkrebs	♂	60 - 70	Februar
	♀	70 - 80	Januar
	♂	70 - 80	September
	♀	80 - 90	November
Lungenkrebs	♂	50 - 60	April
Magenkrebs	♀	50 - 60	Juli
	♀	50 - 60	Juli
	♀	60 - 70	Januar
	♂	60 - 70	Dezember
	♂	60 - 70	Dezember
Mundhöhlenkrebs	♂	60 - 70	September
Rippenfellgeschwulst	♂	60 - 70	Juni
Unterleibskrebs	♀	70 - 80	März
	♀	70 - 80	April

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 147)

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen traten vorwiegend in den Wintert- und Herbstmonaten auf. Sie häuften sich im Februar und November.

Infektionskrankheiten führten nur sporadisch im Verlaufe des Jahres zu Sterbefällen. Eine Häufung zu bestimmten Jahreszeiten ist nicht erkennbar.

Auch durch Neoplasmen bedingte Sterbefälle waren nicht in statistisch relevantem Maße in bestimmten Abschnitten des Jahres konzentriert.

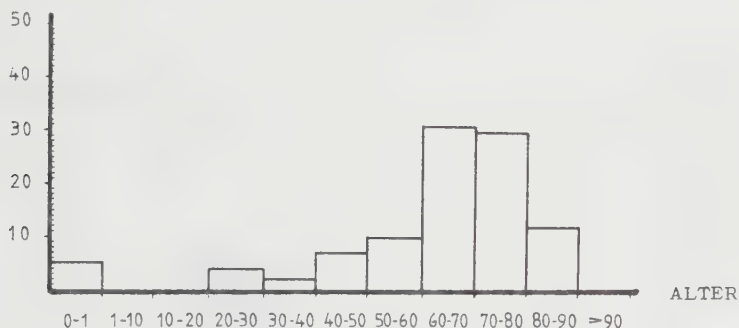
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Entwicklungs läh- mung d. Rückenmarks	♂	Februar		
Gehirnkrämpfe	♀	Oktober	5,0	+ 1,3
Lungenentzündung	♂	Februar		
	♀	Juli		
	♂	September		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 141

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 142

ANZAHL

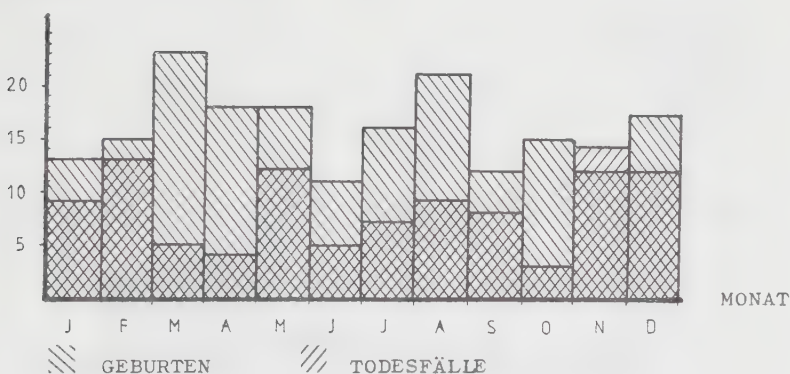


Abb. 143 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

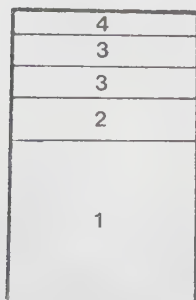
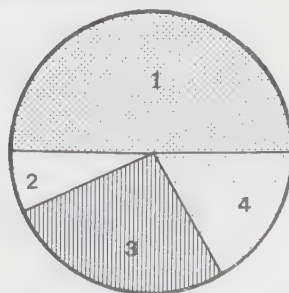


Abb. 144 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 145

MÄNNLICH

ANZAHL

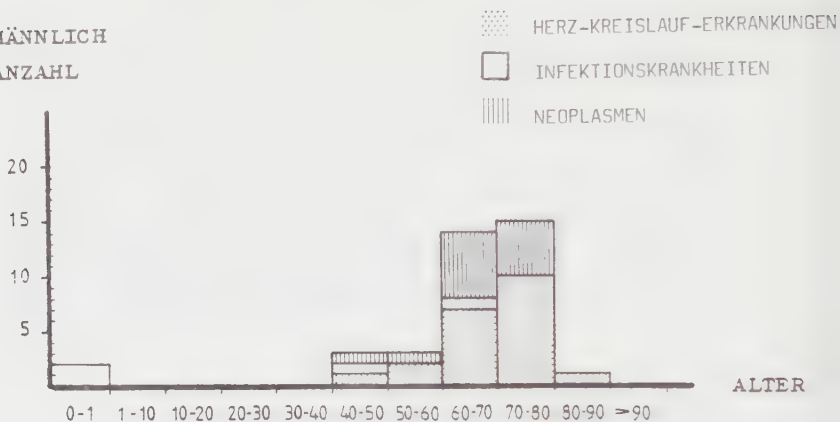


Abb. 146

WEIBLICH

ANZAHL

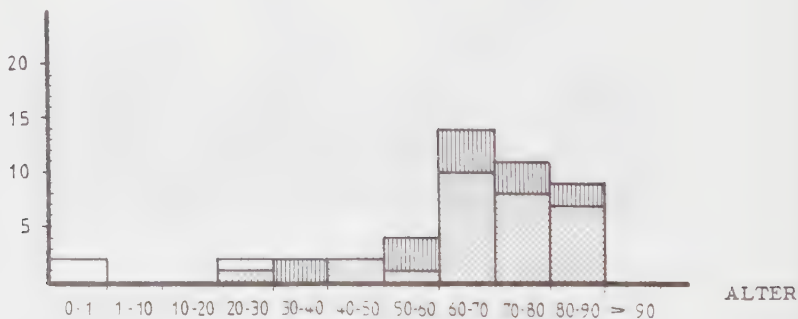


Abb. 147

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1951

In diesem Jahr verstarben 122 Personen, von denen 67 männlich und 55 weiblichen Geschlechts waren, was einem Verhältnis von 1,2 : 1 entspricht. Die Sterblichkeit stieg gegenüber dem Vorjahr um 20,8 %. Damit wurde zum erstenmal seit 1945 wieder ein ansteigender Verlauf registriert.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 148)

Es zeigte sich ein zweigipfelter Verlauf. Der erste Gipfel lag bei den Säuglingen und 1-10 Jährigen Kindern. Er war zu 71,4 % durch Infektionskrankheiten verursacht. Der zweite Gipfel der Sterblichkeit umfaßte die Altersgruppen zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr und wies seinen Höhepunkt in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen auf. 32,0 % aller Verstorbenen befanden sich in dieser Altersklasse. Von ihnen erlagen 71,8 % einer Erkrankung des Herz- und Kreislaufsystems, 2,6 % einer Infektionskrankheit, 7,7 % einem Neoplasma und 17,9 % anderen Todesursachen.

Die genauen Zahlen für jede Altersgruppe sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	4	3	1	3,3
1 - 10	3	3	-	2,5
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	2	1	1	1,6
30 - 40	1	1	-	0,8
40 - 50	12	4	8	9,8
50 - 60	12	9	3	9,8
60 - 70	27	17	10	22,1
70 - 80	39	22	17	32,0
80 - 90	22	8	14	18,0
90	-	-	-	-
Summe	122	67	55	99,9

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 149)

Die Zahl der Todesfälle war in den Wintermonaten am größten. In dieser Jahreszeit verstarben 37 Menschen. Dies waren 30,3 % aller Verstorbenen. Die Sommermonate wiesen dagegen die geringste Sterblichkeit auf. In diesem Zeitraum wurden mit 25 Verstorbenen 20,5 % aller Sterbefälle registriert.

Die Geburtenzahlen zeigten ebenfalls einen zu den Sommermonaten hin abnehmenden Verlauf und wiesen zu dieser Jahreszeit, ähnlich den Todesfällen mit 27 Geburten (20,0 %) den geringsten Stand auf. Im Winter wurden dagegen die meisten Geburten verzeichnet (42 = 30,9 %). Insgesamt wurden 136 Kinder geboren, 28,8 % weniger als im Vorjahr. Auch der Geburtenüberschuß wies in den Wintermonaten den höchsten Stand auf, während im Herbst die Zahl der Todesfälle diejenige der Geburten überragte. Dieser Fall trat insgesamt in den Monaten April, November und Dezember auf. Im Juli und August wurden ebensoviele Menschen geboren wie verstarben. Der Geburtenüberschuß betrug 14 Kinder. Er sank somit um 88,9 %. Die monatlichen Zahlenangaben entnehme man folgender Tabelle:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	11	15	+ 4
Februar	9	11	+ 2
März	8	16	+ 8
April	16	8	- 8
Mai	7	14	+ 7
Juni	9	10	+ 1
Juli	8	8	-
August	8	8	-
September	9	11	+ 2
Oktober	8	10	+ 2
November	13	11	- 2
Dezember	16	14	- 2
Summe	122	136	+14

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 150)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	33	26,2
2. Magenkrebs	7	5,6
. Lungenentzündung	7	5,6
4. Gewaltsamer Tod	5	4,0
5. Unterleibskrebs	4	3,2

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 151)

Folgende Tabelle und die Abbildung 151 geben Aufschluß darüber, in welchem Maße sich die Anteile der drei häufigsten Todesursachen an der Gesamtsterblichkeit gegenüber dem Vorjahr verschoben haben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	68	+ 36,0	55,7	+ 6,2
Infektionskrankheiten	9	+ 28,6	7,4	+ 0,5
Neoplasmen	19	- 29,6	15,6	- 11,1
andere Todesursachen	26	- 34,6	21,3	+ 4,5

Zur Gruppe der "anderen Todesursachen" gehörten folgende Erkrankungen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	2	1,6
Blasenleiden	1	0,8
Blutgerinnsel u. Magen-OP	1	0,8
Darmverschluß	2	1,6
Ernährungsstörung	1	0,8
Gallenleiden	1	0,8
Harnvergiftung	1	0,8
Irrsinn	1	0,8
Leberschwund	3	2,5
Lungenentzündung	4	3,3
Lungenentzündung und Herzenschwäche	1	0,8
Lungenentzündung und Magen-OP	1	0,8
Nieren- u. Blasenleiden	1	0,8
Steinniere bds.	1	0,8
Gewaltsamer Tod	5	4,1

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 152 u. 153)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Während beim männlichen Geschlecht die meisten Sterbefälle bei den 70-80 Jährigen auftraten, waren beim weiblichen Geschlecht 60-70 Jährige und 70-80 Jährige in gleichen Maßen betroffen, wobei bei den 80-90 Jährigen nur ein Todesfall weniger auftrat. 98,5 % aller durch Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems bedingten Sterbefälle ereigneten sich zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr. Allein 42,2 % betrafen Personen im 7. Lebensjahrzehnt. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Erkrankungen betrug 1,3 : 1.

b) Infektionskrankheiten

Die Zahl der Sterbefälle stieg um 2 auf 9 an. Es waren zumeist Säuglinge und Kinder bis zum 10. Lebensjahr betroffen (55,6 %). Daneben kam es zu je einem Todesfall bei den 20-30 Jährigen, 50-60 Jährigen, 60-70 Jährigen und 70-80 Jährigen. Das Verhältnis männlich zu weiblich betrug 2 : 1.

In der folgenden Tabelle sind die infektionsbedingten Todesfälle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
feuchter Brand	♀	70 - 80	November
Hirnhautentzündung	♂	0 - 1	Januar
	♂	1 - 10	Juni
Kinderlähmung	♂	1 - 10	September
schwere Krämpfe	♀	0 - 1	April
Lungenabszeß	♂	60 - 70	August
Lungenentzündung	♂	0 - 1	November
Tuberkulose	♀	20 - 30	Februar
	♂	50 - 60	Juni

c) Neoplasmen

Neoplasiebedingte Sterbefälle traten zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr auf, wobei beim weiblichen Geschlecht zumeist 40-50 Jährige, beim männlichen Geschlecht aber meist 60-70 Jährige betroffen waren. Das Verhältnis männlich : weiblich betrug 1 : 1,4.

Die durch eine Krebserkrankung verursachten Sterbefälle können folgender Tabelle entnommen werden:

	Geschlecht	Alter	Monat
Blasenkrebs	♂	60 - 70	Oktober
Darm- und Leberkrebs	♂	70 - 80	Oktober
Dickdarmkrebs	♀	40 - 50	November
	♀	40 - 50	Dezember
Krebs	♀	70 - 80	Januar
Lungengeschwulst	♂	60 - 70	Mai
Magenkrebs	♂	40 - 50	Mai
	♂	50 - 60	Januar
	♂	50 - 60	Juni
	♂	60 - 70	Dezember
	♀	70 - 80	November
	♀	80 - 90	Juli
	♀	80 - 90	Dezember
Mastdarmkrebs	♂	60 - 70	März
	♀	60 - 70	April
Unterleibskrebs	♀	40 - 50	Dezember
	♀	40 - 50	Dezember
	♀	50 - 60	August
	♀	50 - 60	November

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 154)

Sterbefälle als Folge einer Herz-Kreislauf-Erkrankung traten vorwiegend im Frühjahr auf, wobei eine Häufung im April registriert wurde.

Durch Infektionskrankheiten bedingte Todesfälle zeigten keinen Schwerpunkt zu bestimmten Jahreszeiten. Neoplasmen führten dagegen zumeist in den Herbstmonaten zum Tode, wobei der Dezember herausragte.

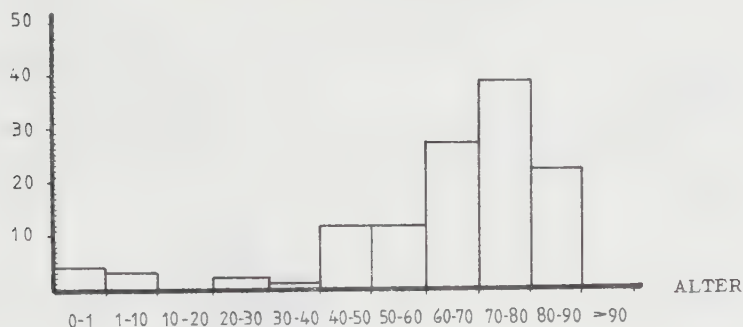
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Ernährungsstörung	♂	Dezember		
Hirnhautentzündung	♂	Januar		
schwere Krämpfe	♀	April	3,3	- 1,7
ungenentzündung	♂	November		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 148

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 149

ANZAHL

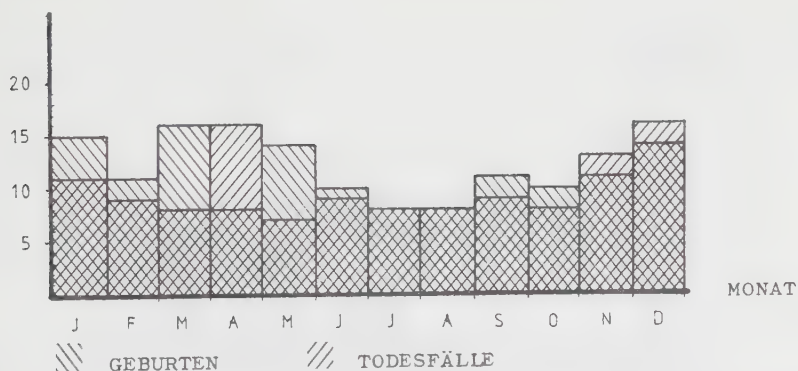


Abb. 150 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

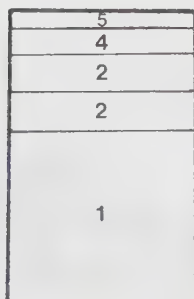
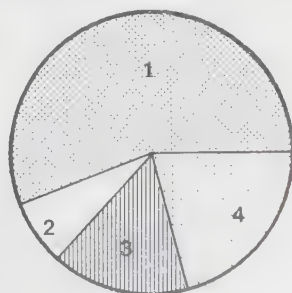


Abb. 151 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGРУППEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 152

MÄNNLICH
ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
INFEKTIONSKRANKHEITEN
NEOPLASMEN

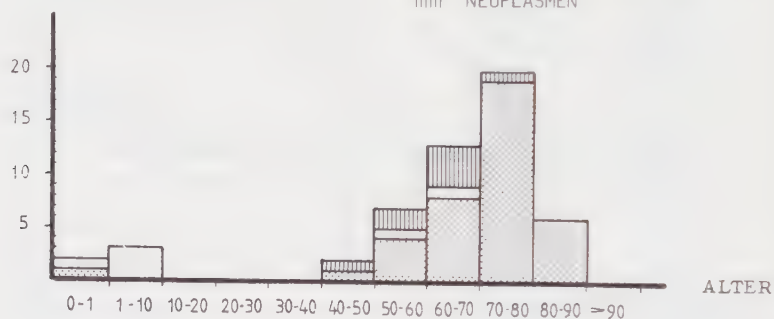


Abb. 153

WEIBLICH
ANZAHL

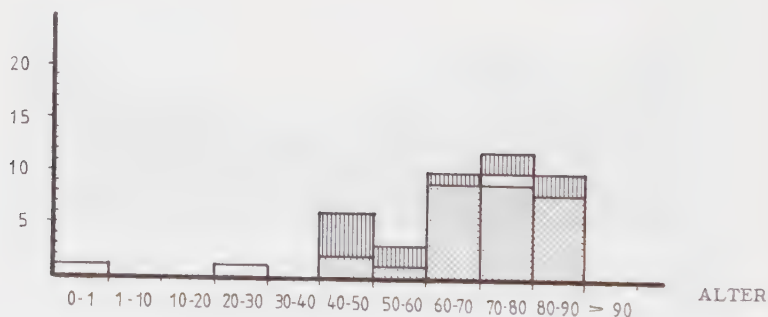
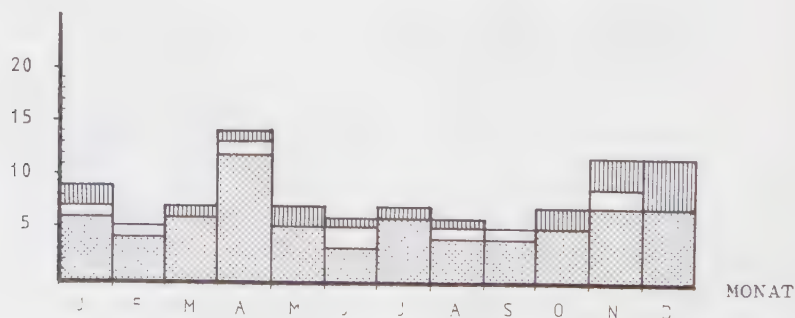


Abb. 154

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1952

Die Zahl der Verstorbenen sank um 18,8 % auf 99. Dabei kamen 47 männliche und 52 weibliche Personen zu Tode. Dies entspricht einem Verhältnis von 1 : 1,1.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 155)

Bei der Betrachtung der Abbildung 154 ist ein zweigipfelter Verlauf erkennbar. Der erste Gipfel findet sich in der Altersgruppe der 1-10 Jährigen. Er ist durch einen Todesfall auf Grund einer Herz-Kreislauf-Erkrankung und eines Wasserkopfes sowie durch einige Sterbefälle als Folge einer Infektionskrankheit bedingt. Der zweite Gipfel zeigt das Bild einer nach rechts verschobenen Kurve, die ihren Höhepunkt in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen aufweist. In dieser Altersklasse fanden sich 28,3 % aller Todesfälle, von denen 57,1 % durch eine Erkrankung des Herz-Kreislaufsystems, 28,6 % durch ein Neoplasma und 10,7 % durch andere Todesursachen (ausser Infektionskrankheiten) bedingt war. Die Verteilung der Sterblichkeit auf die jeweiligen Altersgruppen und deren jeweiliger Anteil an der Gesamtsterblichkeit können folgender Tabelle ersehen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	2	1	1	2,0
1 - 10	4	3	1	4,0
10 - 20	1	-	1	1,0
20 - 30	1	1	-	1,0
30 - 40	4	3	1	4,0
40 - 50	7	-	7	7,1
50 - 60	12	6	6	12,1
60 - 70	24	15	9	24,2
70 - 80	28	14	14	28,3
80 - 90	16	4	12	16,2
90	-	-	-	-
Summe	99	47	52	99,9

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 156)

Die Sterbezahlen wiesen eine zum Jahresende hin abnehmende Tendenz auf. So betrug die Zahl der Verstorbenen in den Wintermonaten 29, im Frühjahr 22, in den Sommermonaten 20 und im Herbst 18. Als Monat mit der größten Sterblichkeit erwies sich der Mai (13 Verstorbene); derjenige mit der geringsten war der September (3 Todesfälle).

Die Geburtenzahlen zeigten nur recht geringe monatliche Schwankungen. Die meisten Geburten erfolgten im Frühjahr (40), die wenigsten im Winter (32), Insgesamt wurden 141 Kinder geboren. Dies sind 3,6 % mehr als im Jahr zuvor.

Entsprechend dem Verlauf von Geburten und Sterbezahlen nahm der Geburtenüberschuß um 200 % auf 42 Kinder zu.

In der unteren Tabelle sind die monatlichen Zahlen angegeben:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	10	10	-
Februar	7	13	+ 6
März	12	9	- 3
April	10	14	+ 4
Mai	13	12	- 1
Juni	9	14	+ 5
Juli	5	9	+ 4
August	12	14	+ 2
September	3	12	+ 9
Oktober	6	14	+ 8
November	8	13	+ 5
Dezember	4	7	+ 3
Summe	99	141	+42

II. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 157)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	26	
2. Magenkrebs	8	
3. Lungenentzündung	5	
4. Altersschwäche	4	
5. Lungenkrebs	3	
Gehirnhautentzündung	3	

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 158)

Die zahlenmäßige Entwicklung gegenüber dem Vorjahr kann folgender Tabelle entnommen werden:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	53	- 22,1	53,5	- 2,2
Infektions- krankheiten	6	- 33,3	6,1	- 1,3
Neoplasmen	25	+ 31,6	25,3	+ 9,7
andere Todesursachen	15	- 42,3	15,2	- 6,1

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" setzt sich wie folgt zusammen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	4	4,9
Darmverschluß	1	1,0
Diabetes	1	1,0
Harnvergiftung	1	1,0
Herzschwäche u. u. Magen-OP		
Gallen-OP	1	1,0
Kreislaufstörung	1	1,0
akute Leberdystrophie	1	1,0
Lungenentzündung	1	1,0
Lungenentzündung u. Herzversagen	1	1,0
Gewaltsamer Tod	1	1,0
Wasserkopf u. Idiotie	1	1,0
ohne Angabe	1	1,0

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 159 u. 160)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Die Abbildung 158 und 159 zeigen einen geschlechtsspezifischen Unterschied auf. Während beim männlichen Geschlecht vorwiegend Menschen im 6. und 7. Lebensjahrzehnt betroffen waren, traten Todesfälle bei den Frauen zumeist ein Lebensjahrzehnt später auf, d.h. im 70-80 oder 80-90 Lebensjahr. Über die Hälfte aller Todesfälle (62,3 %) betrafen Personen der Altersgruppen der 60-70 Jährigen und 70 - 80 Jährigen. Bemerkenswert ist der Tod zweier Säuglinge und eines 1-10 Jährigen Jungen auf Grund einer Herz-Kreislauf-Erkrankung. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen lag bei 1 : 1,2.

b) Infektionskrankheiten

Auch infektionsbedingte Sterbefälle zeigten einen geschlechtsspezifischen Unterschied. Es waren vorwiegend Frauen betroffen (m : w = 1 : 5), wobei sowohl Kinder und Jugendliche, als auch Personen mittleren und höheren Lebensalters verstarben.

Die durch Infektionskrankheiten verursachten Sterbefälle sind in der folgenden Tabelle angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Darmkrankheit	♀	1 - 10	September
Gehirnhautentzündung	♂	1 - 10	April
	♀	30 - 40	März
	♀	60 - 70	Mai
Tuberkulose	♀	10 - 20	Januar
	♀	40 - 50	April

c) Neoplasmen

Krebserkrankungen führten zwischen dem 30. und 90. Lebensjahr zum Tode. Dabei lag ein Schwerpunkt in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen. Das Verhältnis männlich : weiblich betrug 1 : 1,3. Alle Todesfälle sind in der unteren Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchspeicheldrüsenkrebs	♂	30 - 40	September
Blasenkrebs	♂	70 - 80	Januar
Bronchialkrebs	♂	70 - 80	Juni
Brustkrebs	♂	70 - 80	Juli
Eierstockkrebs	♀	70 - 80	November
Gebärmutterkrebs	♀	50 - 60	Juni
	♀	40 - 50	April
bösartige Geschwulst rechts	♂	40 - 50	Juni
Kehlkopfkrebs	♂	70 - 80	Februar
Krebs	♂	30 - 40	März
Lungenkrebs	♂	80 - 90	August
	♂	50 - 60	Oktober
	♀	60 - 70	Januar
Magenkrebs	♂	60 - 70	August
	♀	50 - 60	April
	♂	60 - 70	Januar
	♂	60 - 70	April
	♀	70 - 80	Mai
	♀	70 - 80	Juli
	♀	70 - 80	Dezember
	♂	70 - 80	Dezember
	♀	80 - 90	Oktober
Speiseröhrenkrebs	♀	40 - 50	August
Unterleibskrebs	♀	50 - 60	März
	♀	50 - 60	September

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 161)

Durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachte Sterbefälle traten gehäuft in den Herbstmonaten auf (24 = 45,3 %). Dabei fanden sich im Mai die meisten Todesfälle. Die Sommermonate zeigten dagegen die geringste Sterblichkeit (9 Sterbefälle = 17,0 %).

Auch Infektionskrankheiten führten zumeist in den Herbstmonaten zum Tode, während durch Neoplasmen bedingte Sterbefälle recht gleichverteilt über das Jahr waren.

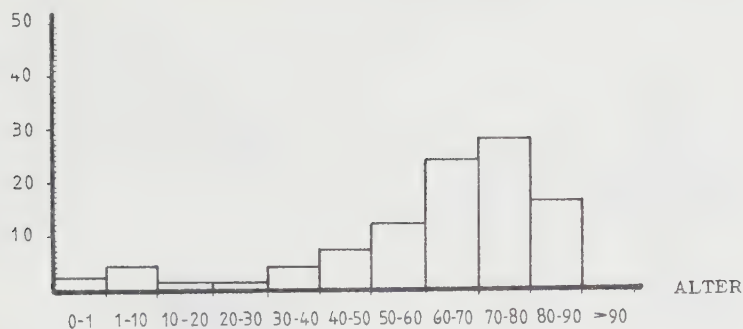
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Gehirnbluten u. Herz-Kreislauf- störung	♂	März		
akutes Herzversagen	♀	Juni	2,0	- 1,3

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.155

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.156

ANZAHL

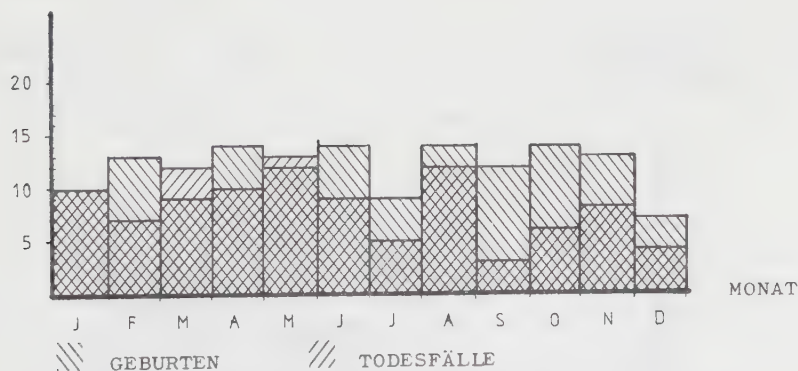


Abb.157 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

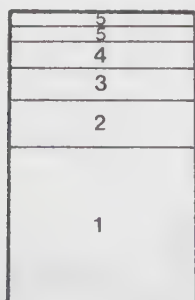
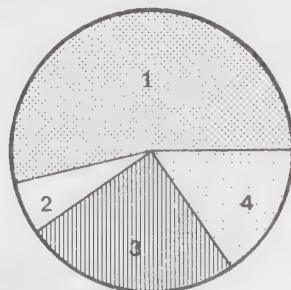


Abb.158 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 159

MÄNNLICH
ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
INFEKTIONSKRANKHEITEN
NEOPLASMEN

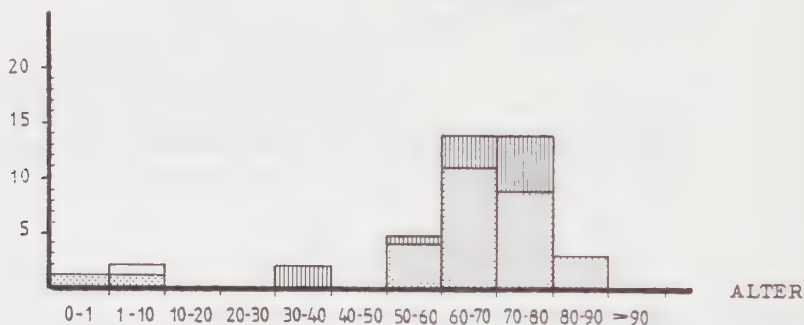


Abb. 160

WEIBLICH
ANZAHL

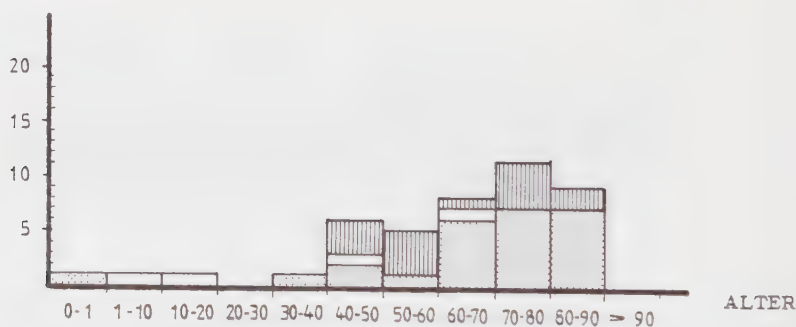


Abb. 161

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1953

Das Jahr 1953 weist 111 Todesfälle auf. Dies ergibt eine Steigerungsrate von 12,1 % gegenüber dem Vorjahr. Es verstarben 44 Personen männlichen und 67 weiblichen Geschlechts. Dies entspricht einem Verhältnis von 1 : 1,5.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 162)

Es ergab sich eine nach rechts, d.h. zu dem höheren Lebensalter verschobene Kurve, deren Höhepunkt in den Altersklassen der 60-70 Jährigen und 70-80 Jährigen zu finden ist. Allein 54,1 % aller Verstorbenen gehörten diesen Altersgruppen an. 68,3 % von ihnen erlagen einem Herzkreislaufleiden, 3,3 % einer Infektionskrankheit, 13,3 % einem Neoplasma und 15,0 % einer anderen Todesursache. Die genauen Zahlen für jede Altersgruppe können folgender Tabelle entnommen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	2	1	1	1,8
1 - 10	2	1	1	1,8
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	2	1	1	1,8
30 - 40	3	1	2	2,7
40 - 50	9	6	3	8,1
50 - 60	11	4	7	9,9
60 - 70	30	9	21	27,0
70 - 80	30	11	19	27,0
80 - 90	22	10	11	19,8
90	-	-	-	-
Summe	111	44	67	99,9

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 163)

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen häuften sich besonders in den Wintermonaten, während im Herbst die wenigsten Sterbefälle registriert wurden. Die meisten Verstorbenen wurden im Februar, die geeignete Anzahl im September verzeichnet.

Die Geburtenzahl stieg um 19,3 % auf 169 Kinder. Dabei war der Sommer die geburtenreichste Jahreszeit, Im Frühjahr wurden dagegen mit 33 Geburten die wenigsten Kinder in das Taufregister aufgenommen.

Insgesamt wurden 1953 58 Menschen mehr geboren als in diesem Zeitraum verstarben. Dies sind 38,1 % mehr als im Vorjahr. Der Geburtenüberschuß war in den Sommermonaten besonders groß. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß im Mai die Zahl der Sterbefälle diejenige der Geburten überragte.

Die monatliche Verteilung ist folgender Tabelle zu ersehen:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	9	9	-
Februar	17	12	- 5
März	10	21	+11
April	9	9	-
Mai	11	10	- 1
Juni	7	14	+ 7
Juli	9	17	+ 8
August	8	21	+10
September	6	15	+ 9
Oktober	8	15	+ 7
November	8	14	+ 6
Dezember	9	12	+ 3
Summe	111	169	+58

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 164)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	39	35,2
2. Gewaltsamer Tod	5	4,5
3. Tuberkulose	4	3,6
4. Magenkrebs	3	2,7
. Lungenentzündung	3	2,7

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 165)

Die zahlenmäßige Bedeutung der einzelnen Todesursachengruppen und deren Veränderung gegenüber dem Vorjahr kann folgender Tabelle entnommen werden:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblich- keit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	66	+ 24,5	59,5	+ 6,0
Infektions- krankheiten	9	+ 33,3	8,1	+ 2,0
Neoplasmen	13	- 48,0	11,7	- 13,6
andere Todesursachen	23	+ 53,3	20,7	+ 5,5

Unter der Gruppe der "anderen Todesursachen" sind die folgend angegebenen Erkrankungen zusammengefaßt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %
Altersschwäche	1	0,9
Bauchlymphdrüsen- entzündung	1	0,9
Blinddarm-OP	2	1,8
Bronchialasthma	1	0,9
Darmverschluß	2	1,8
Gallenblasenentzündung u. Herzversagen	1	0,9
chron. Gelenkrheuma- tismus	1	0,9
Leberschwellung	1	0,9
Lungenasthma u.	1	0,9
Herzschwäche		
Lungenentzündung	2	1,8
Lungenentzündung u.	1	0,9
Herz-Kreislaufversagen		
Magenleiden	1	0,9
Schwangerschaftskrämpfe u. Herzversagen	1	0,9
Gewaltsamer Tod	5	4,5
ohne Angabe	2	1,8

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 166 u. 167)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Herz-Kreislaufleiden führten vorwiegend im 7. Lebensjahrzehnt zum Tode. 34,8 % aller an derartigen Erkrankungen Verstorbenen befanden sich in diesem Alter. Sowohl beim männlichen als auch beim weiblichen Geschlecht befand sich die überwiegende Mehrheit der Verstorbenen zwischen dem 60. und 90. Lebensjahr (männlich: 37,0 %, weiblich: 81,4 %). Insgesamt betrug das Verhältnis männlich : weiblich 1 : 1,9.

b) Infektionskrankheiten

Todesfälle, die ihre Ursache in einer Infektionskrankheit hatten, traten in nahezu gleichem Maße bei Säuglingen und Kindern, bei Menschen mittleren und bei solchen höheren Lebensalter auf, wie der unteren Tabelle zu entnehmen ist. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1,3 : 1.

	Geschlecht	Alter	Monat
Gehirnhautentzündung	♀	0 - 1	Dezember
Herzinnenhautentzündung u.- Herzversagen	♀	60 - 70	Januar
Lungenentzündung	♂	0 - 1	März
Lungen- und Rippenfellentzündung	♂	70 - 80	Januar
Tuberkulose	♂	30 - 40	November
	♂	50 - 60	Februar
	♂	50 - 60	Mai
	♀	80 - 90	November
Zahnkrämpfe	♀	1 - 10	August

c) Neoplasmen

Krebserkrankungen betrafen bei beiden Geschlechtern überwiegend Menschen zwischen dem 60. und 90. Lebensjahr (76,9 % aller an derartigen Erkrankungen Verstorbenen), wobei eine Häufung bei den 60-70 Jährigen zu finden ist. Das Verhältnis männlich : weiblich betrug 1 : 1,6. Todesfälle auf Grund eines Neoplasmas waren:

	Geschlecht	Alter	Monat
Brustkrebs	♀	40 - 50	September
	♀	60 - 70	Oktober
Krebs	♀	60 - 70	Februar
	♂	60 - 70	Februar
Leberkrebs	♀	60 - 70	Oktober
Lungenkrebs	♂	40 - 50	Juli
	♀	60 - 70	Februar
Magenkrebs	♂	70 - 80	Februar
	♂	80 - 90	Juni
	♀	80 - 90	November
Mastdarmkrebs	♂	70 - 80	September
Unterleibskrebs	♀	40 - 50	Mai
	♂	70 - 80	Mai

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 168)

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislaufferkrankungen waren recht gleich über das gesamte Jahr verteilt, wohingegen durch Infektionskrankheiten bedingte Sterbefälle eine leichte Häufung in den Wintermonaten aufwiesen.

Bemerkenswert ist das vermehrte Auftreten von Krebstoten im Februar des Jahres.

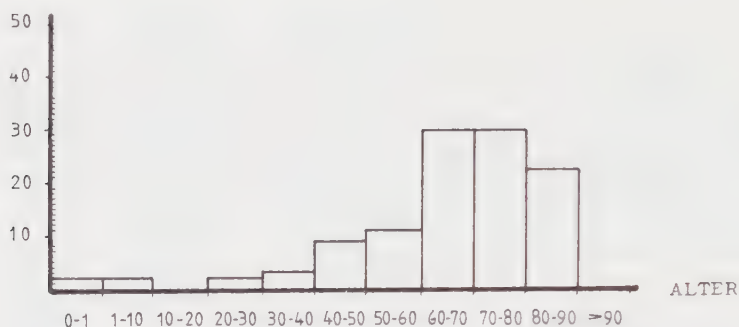
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Gehirnhaut- entzündung	♀	Dezember	1,8	- 0,2
Lungenentzündung	♂	März		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.162

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.163

ANZAHL

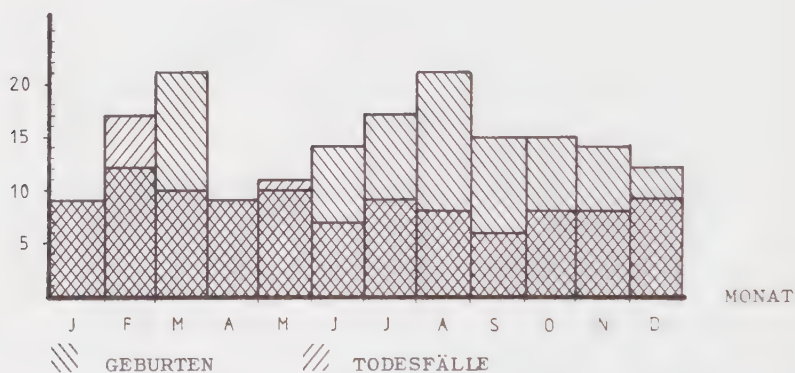


Abb. 164 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

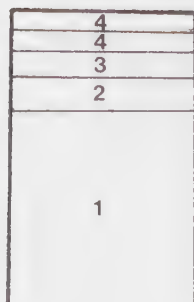
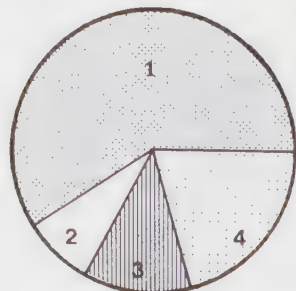


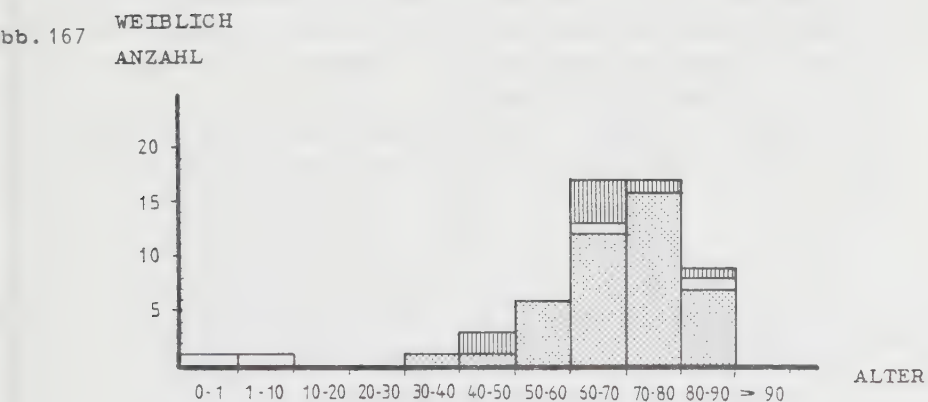
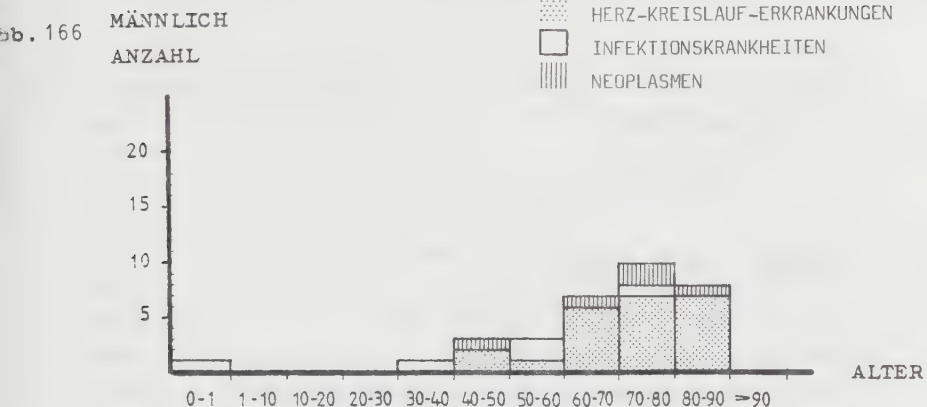
Abb.165 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



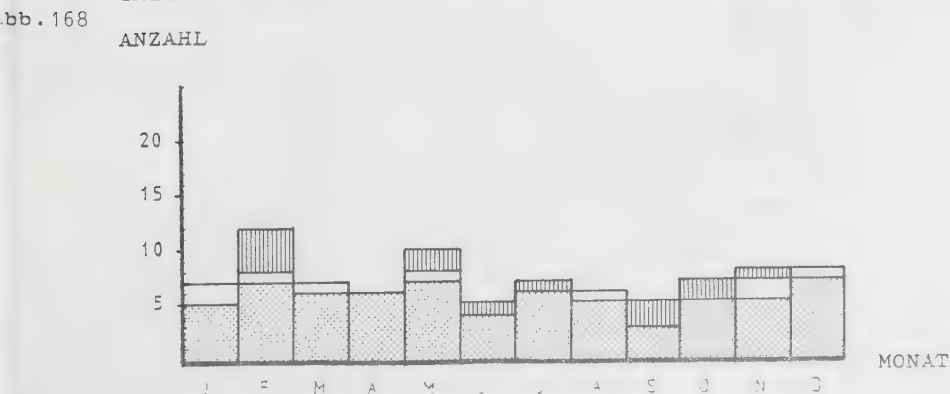
1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROU PEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



1954

In diesem Jahr verstarben 122 Menschen, d.h. 9,0 % weniger als im Vorjahr, bei einem Verhältnis von 1 : 1,5 von männlichen zu weiblichen Verstorbenen (48 gegenüber 74).

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 169)

Die Altersstruktur der Verstorbenen entsprach erneut einer nach rechts verschobenen Kurve, die ihren Höhepunkt in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen fand. 41,8 % aller Verstorbenen befanden sich im 7. Lebensjahrzehnt. 54,6 % von ihnen verstarben auf Grund einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, nur 1,6 % an den Folgen einer Infektionskrankheit, 5,7 % an einem Neoplasma und ebensoviele an einer anderen Todesursache. Bemerkenswert ist, daß in diesem Jahr kein Säugling und nur ein Junge im Alter von 1-10 Jahren zu Tode kamen.

Die Anzahl der Verstorbenen in der jeweiligen Altersgruppe und deren Anteil an der Gesamtsterblichkeit sind in der unteren Tabelle angegeben:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	-	-	-	-
1 - 10	1	1	-	0,8
10 - 20	2	2	-	1,6
20 - 30	2	1	1	1,6
30 - 40	4	1	3	3,3
40 - 50	9	4	5	7,4
50 - 60	9	4	5	7,4
60 - 70	23	10	13	18,9
70 - 80	51	21	30	41,8
80 - 90	18	3	15	14,8
90	3	-	3	2,5
Summe	122	48	74	100,1

I. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 170)

Wie auch im Vorjahr traten die meisten Sterbefälle in den Wintermonaten ein (42 = 34,4 %). Im Frühjahr war die Sterblichkeit dagegen am geringsten (22 = 18,8 %). Die meisten Verstorbenen wurden im März und auffälligerweise auch im Juli registriert.

Die Natalität nahm tendenziell zum Jahresende hin ab. Daraus erklärt sich, daß die meisten Geburten in den Wintermonaten (38 = 30,2 %) und die wenigsten in den Herbstmonaten (26 = 20,6 %) zu verzeichnen waren. Im Verlaufe des Jahres wurden 126 Kinder geboren. Dies entspricht einer Abnahme um 25,4 % gegenüber dem Vorjahr.

Auch der Geburtenüberschuß ging erheblich zurück. Er sank von 59 Kindern im Jahre 1953 auf 4 Kinder in diesem Jahr. Nur in sechs Monaten des Jahres überragte die Zahl der Geburten diejenige der Sterbefälle.

Die untere Tabelle gibt die jeweiligen Zahlen für jeden Monat wieder:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	14	10	- 4
Februar	11	13	+ 2
März	17	15	- 2
April	7	10	+ 3
Mai	8	12	+ 4
Juni	7	9	+ 2
Juli	17	13	- 4
August	6	13	+ 7
September	7	5	- 2
Oktober	9	7	- 2
November	11	12	+ 1
Dezember	8	7	- 1
Summe	122	126	+ 4

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 171)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	35	28,7
2. Gewaltsamer Tod	10	8,2
• Lungenentzündung	10	8,2
4. Tuberkulose	7	5,7
• Magenkrebs	7	5,7

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 172)

Über die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr gibt folgende Tabelle Aufschluß:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblich- keit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	64	- 3,0	52,5	- 7,0
Infektions- krankheiten	7	- 22,2	5,7	- 2,4
Neoplasmen	20	+ 66,7	16,4	+ 4,7
andere Todesursachen	31	+ 34,8	25,4	+ 4,7

Als "andere Todesursachen" wurden verzeichnet:

	Anzahl	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %
Altersschwäche	5	4,1
Gallen-OP u. Kreislauf schwäche	1	0,8
Gelbsucht	1	0,8
Epileptische Krämpfe	1	0,8
Lungenasthma	1	0,8
Lungenentzündung	10	8,2
Magenkrankheit	1	0,8
Gewaltsamer Tod	10	8,2
ohne Angabe	1	0,8

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 173 u. 174)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Wie im Vorjahr waren bei beiden Geschlechtern überwiegend Menschen zwischen dem 70. und 80. Lebensjahr betroffen. Sie hatten einen Anteil von 54,7 % an den an Herz-Kreislaufleiden Verstor-

benen. Bemerkenswert ist der hohe Anteil von Frauen. 65,5 % der Verstorbenen waren weiblichen Geschlechts. Demnach betrug das Verhältnis von männlich : weiblich 1 : 1,9. Daraus erklärt sich auch die größere Streubreite bei den Frauen.

b) Infektionskrankheiten

Wie auch im Vorjahr kamen Kinder sowie Personen mittleren und höheren Lebensalters zu nahezu gleichen Teilen durch Infektionskrankheiten zu Tode. In der unteren Tabelle sind die Sterbefälle aufgeführt. Alle Verstorbenen waren an Tuberkulose erkrankt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Tuberkulose	♂	1 - 10	Mai
	♀	20 - 30	März
	♀	30 - 40	Juli
	♀	30 - 40	September
	♀	60 - 70	November
	♂	70 - 80	Januar
	♂	70 - 80	März

c) Neoplasmen

Die Abbildungen 173 u. 174 zeigen einen geschlechtsspezifischen Unterschied auf. Männer erkrankten und verstarben in der Regel früher als Frauen. Hier waren 40-80 Jährige betroffen, während beim weiblichen Geschlecht nur 60-90 Jährige derartigen Erkrankungen erlagen. Die meisten Todesfälle traten bei 60-80 Jährigen auf (70,0 %). Dies traf auf beide Geschlechter in gleicher Weise zu. Insgesamt betrug das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen 1 : 1,2.

Die neoplasiebedingten Sterbefälle sind in der unteren Tabelle angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Brustkrebs	♀	70 - 80	Januar
Darmkrebs	♀	60 - 70	Januar
	♀	80 - 90	März
Gallen- u. Leberkrebs	♀	80 - 90	Januar
Gebärmutterkrebs	♀	60 - 70	Januar
	♀	80 - 90	Juni
Gehirntumor	♂	40 - 50	Oktober
Kehlkopfgeschwulst	♀	70 - 80	März
Lungenkrebs	♂	60 - 70	Februar
	♀	60 - 70	Oktober
	♀	60 - 70	November
	♂	70 - 80	Juli
Magenkrebs	♂	50 - 60	Februar
	♂	50 - 60	Oktober
	♂	60 - 70	März
	♂	70 - 80	Februar
	♂	70 - 80	Juli
	♀	70 - 80	Juli
	♀	70 - 80	Dezember
Mastdarmkrebs	♂	60 - 70	Mai

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 175)

Todesfälle als Folge einer Herz-Kreislauf-Erkrankung traten gehäuft in den Wintermonaten und im Herbst auf.

Durch Infektionskrankheiten bedingte Sterbefälle fanden sich gleichmäßig über das Jahr verteilt, während Neoplasmen zumeist zu Jahresbeginn zu Todesfällen führten.

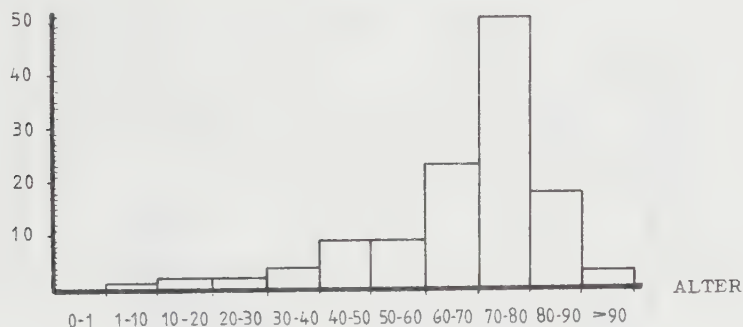
V. Erkrankungen des Säuglings

Im Jahre 1954 verstarben keine Säuglinge

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.169

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.170

ANZAHL

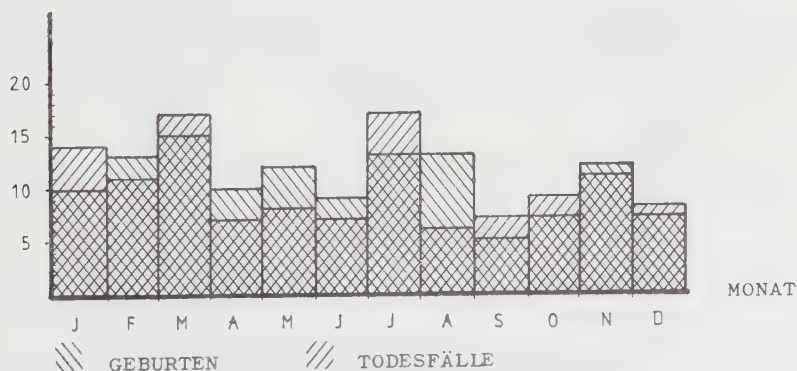


Abb. 171 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

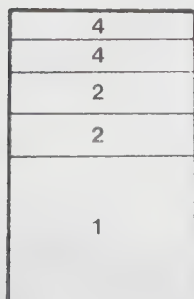
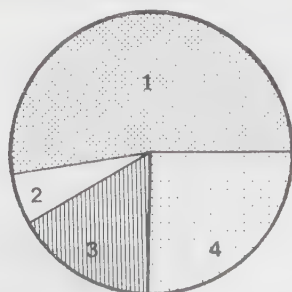


Abb.172 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 173

MÄNNLICH

ANZAHL

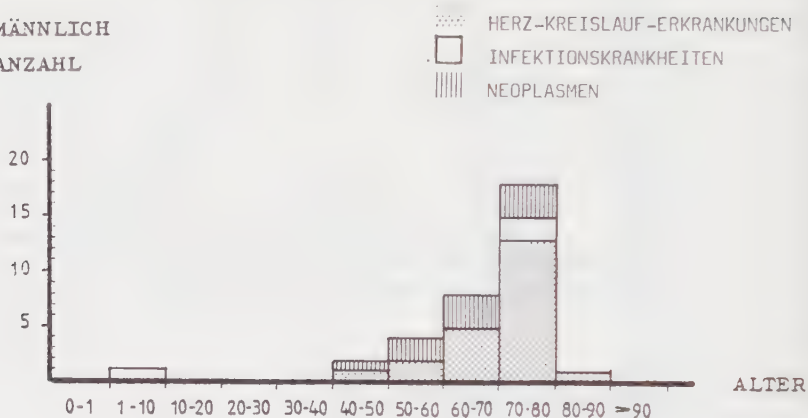


Abb. 174

WEIBLICH

ANZAHL

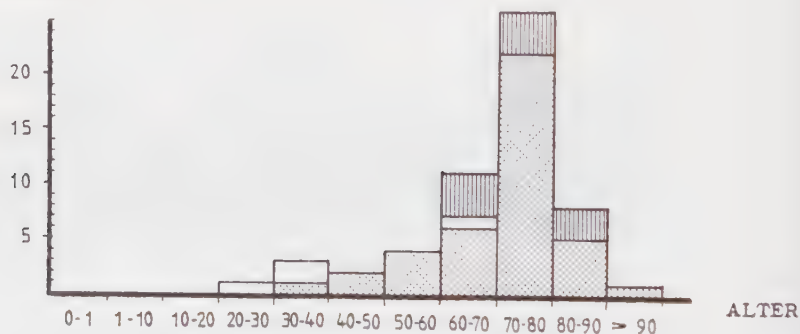
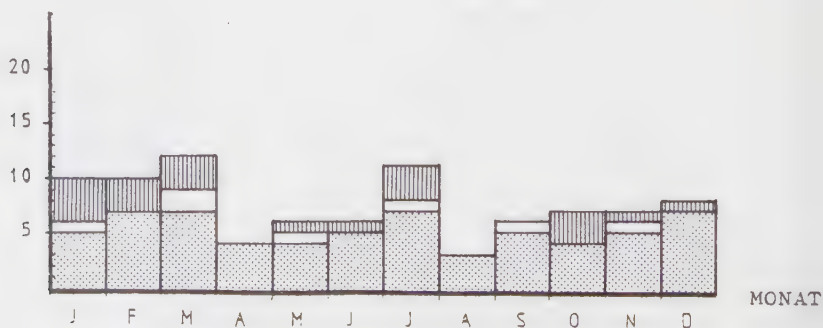


Abb. 175

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1955

Es kamen 136 Menschen zu Tode: jeweils 68 Personden männlichen und weiblichen Geschlechts. Dies entspricht einer Steigerung von 11,5 % gegenüber dem Vorjahr bei einem Verhältnis von 1 : 1 von männlich : weiblich.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 176)

Es zeigte sich ein zweigipfelter Verlauf. Während der erste, weitaus kleinere Gipfel die Altersgruppe der 20-30 Jährigen betraf, begann der zweite Gipfel bei den 40-50 Jährigen und endete bei der Altersgruppe der über 90 Jährigen. Der Höhepunkt der Sterblichkeit lag, wie schon in den meisten Vorjahren, bei den 70-80 Jährigen, wenn auch ihr Anteil an der Gesamtzahl der Verstorbenen auf 30,9 % zurückging. 50,0 % der 70-80 Jährigen erlagen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, 2,4 % einer Infektionskrankheit, 26,2 % einem Neoplasma und 21,4 % anderen Todesursachen.

Die Bedeutung der einzelnen Altersgruppen für die Gesamtsterblichkeit kann folgender Tabelle entnommen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	2	1	1	1,5
1 - 10	-	-	-	-
10 - 20	1	1	-	0,7
20 - 30	6	5	1	4,1
30 - 40	-	-	-	-
40 - 50	5	2	3	3,7
50 - 60	24	14	10	17,6
60 - 70	33	15	18	24,3
70 - 80	42	18	24	30,9
80 - 90	21	11	10	15,4
90	2	1	1	1,5
Summe	136	68	68	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 177)

Die Sterblichkeit war im Frühjahr (43 Verstorbene = 31,6 %) und im Herbst (36 Verstorbene = 26,5 %) am größten. Die meisten Sterbefälle wurden im Oktober (19), die wenigsten im Februar (4) verzeichnet.

Die Entwicklung der monatlichen Geburtenzahlen nahm in diesem Jahr einen wellenförmigen Verlauf mit Höhepunkten im Januar, Mai und August und Tiefpunkten in den Monaten März, Juli und Oktober. Jahreszeitlich betrachtet kamen die meisten Kinder im Frühjahr (33 = 31,7 %), die wenigsten im Herbst zur Welt (16 = 15,4 %). Im gesamten Jahr wurden 104 Kinder geboren. Dies waren 17,5 % weniger als 1954. Zum ersten Mal seit 1947 ergab sich wieder ein negativer Geburtenüberschuß. Es verstarben 31 Menschen mehr als geboren wurden. Nur im Januar, Februar und Mai lag die Geburtenrate über der Sterberate.

Die Geburten- und Sterbezahlen eines jeden Monats und der sich daraus ergebende Geburtenüberschuß werden in der folgenden Tabelle wiedergegeben:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	12	13	+ 1
Februar	4	9	+ 5
März	9	7	- 2
April	14	9	- 5
Mai	13	16	+ 3
Juni	16	8	- 8
Juli	8	7	- 1
August	14	11	- 3
September	10	9	- 1
Oktober	19	4	-15
November	9	5	- 4
Dezember	8	7	- 1
Summe	136	105	-31

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 178)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	25	18,4
2. Gewaltsamer Tod	10	7,4
3. Lungenkrebs	6	4,4
4. Lungenentzündung	5	3,7
Altersschwäche	5	3,7

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 179)

Folgende Tabelle und die Abbildung 179 geben den Anteil der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit wieder:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	61	- 4,7	44,9	- 7,6
Infektionskrankheiten	6	- 14,3	4,4	- 1,3
Neoplasmen	30	+ 50,0	22,1	+ 5,7
andere Todesursachen	39	+ 25,8	28,7	- 3,3

Als "andere Todesursachen" traten auf:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	5	3,7
Bronchialasthma	1	0,7
Darmverschluß	1	0,7
Dickdarmverschlingung	1	0,7
Frühgeburt - interstitielle Pneumonie	1	0,7
Gallenblasenverschluß	1	0,7
Gallensteine u.	1	0,7
Herzmuskelschwäche		
Gehirnerweiterung u.	1	0,7
Lungenentzündung		
Leberschrumpfung	2	1,5
Eingeklemmter Leistenbruch u. Lungenentzündung	1	0,7
Lungenblähung u.	1	0,7
Herzmuskelschaden		
Lungenentzündung	3	2,2
Lungenentzündung u.	2	1,4
Kreislaufversagen		
Lungenleiden	1	0,7
Magenleiden	1	0,7
Magengeschwür u.	1	0,7
Lungenbluten		
Magenleiden	1	0,7
Gewaltsamer Tod	10	7,4
Wassersucht (Leberkrank)	1	0,7
Zucker	1	0,7
ohne Angabe	2	1,4

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 180 u. 181)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

91,9 % der Todesfälle traten zwischen dem 50. und 90. Lebensjahr auf. 4,9 % der Verstorbenen waren jünger als 50 Jahre, 3,3 % älter als 90 Jahre. Wie auch im Vorjahr waren 70-80 Jährige besonders betroffen. Allein 34,4 % der Herz-Kreislauftoten waren im 7. Lebensjahrzehnt. Diese Altersgruppe ragte im Besonderen bei den Frauen zahlenmäßig heraus. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1 : 1.

b) Infektionskrankheiten

Infektionskrankheiten führten zumeist zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr zum Tode. Daneben kam es zu einem Todesfall in der Altersgruppe der 10-20 Jährigen. Das Verhältnis von männlich : weiblich betrug auch hier 1 : 1.

Die untere Tabelle führt die infektionsbedingten Sterbefälle auf:

	Geschlecht	Alter	Monat
vereiterte Bronchitis	♂	80 - 90	Januar
Furunkel u. Lungen- embolie	♀	60 - 70	August
Gehirnhaut- u. Lungenentzündung	♂	10 - 20	August
eitrige Rippenfell- entzündung	♀	50 - 60	Mai
Tuberkulose	♂	60 - 70	August
	♀	70 - 80	Oktober

c) Neoplasmen

Ebenso wie bei den Infektionskrankheiten waren bei den Krebserkrankungen überwiegend 40-90 Jährige betroffen. Eine Ausnahme stellt lediglich der Tod einer 20-30 Jährigen Frau dar. Etwas auffällig ist das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen, das 1 : 2 betrug.

Alle Sterbefälle sind in der unteren Tabelle angegeben.

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchhhöhlenkrebs	♀	70 - 80	Dezember
Bauchspeicheldrüsen- krebs	♂	70 - 80	Oktober
Bronchialkrebs	♀	70 - 80	Januar
Blasentumor	♀	70 - 80	Mai
Brustkrebs	♀	50 - 60	April
	♀	50 - 60	Mai
	♀	60 - 70	November
	♀	80 - 90	April
Gallenblasentumor	♀	60 - 70	Oktober
Gallenkrebs	♀	80 - 90	März
Krebs	♀	20 - 30	Oktober
	♀	60 - 70	September
	♀	70 - 80	Januar
chron. myoid. Leukämie	♀	70 - 80	Juni
	♀	50 - 60	August
Lungenkrebs	♂	60 - 70	Mai
	♂	60 - 70	Juni
	♂	60 - 70	Juli
	♂	60 - 70	Juli
	♂	70 - 80	April
	♂	70 - 80	Dezember
Magenkrebs	♂	50 - 60	März
	♀	50 - 60	Mai
	♀	60 - 70	Januar
	♀	60 - 70	Januar
	♂	70 - 80	November
Nabelkrebs	♀	60 - 70	August
Nierengeschwulst	♂	70 - 80	September
Unterleibskrebs	♀	50 - 60	Juni
	♀	70 - 80	Juni

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 182)

Herz-Kreislauf-Erkrankungen führten gehäuft im Frühjahr und Herbst zu Todesfällen.

Sterbefälle auf Grund einer Infektionskrankheit traten im Januar, Mai, August und Oktober auf.

Bei Todesfällen, deren Ursache in einem Neoplasma zu finden war, deutete sich ebenfalls ein Schwerpunkt im Frühjahr an.

Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Frühgeburts- inter- stitielle Pneumonie	♂	März	1,5	+ 1,5
Kreislaufstörung	♀	Dezember		

Abb.176 ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

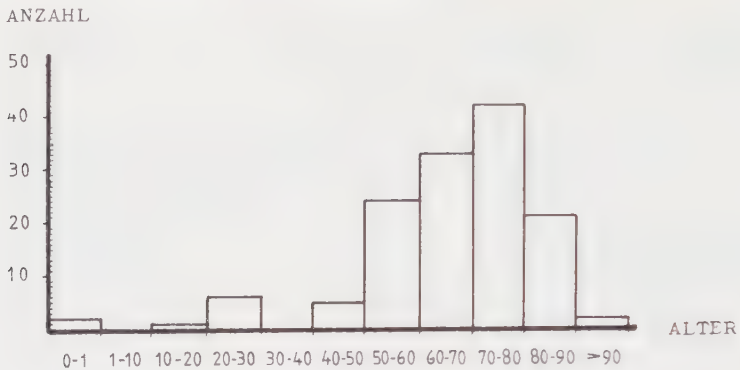


Abb.177 GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

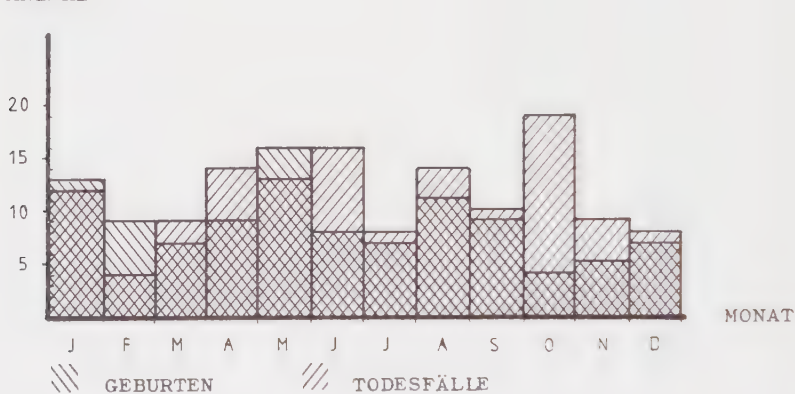


Abb. 178 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

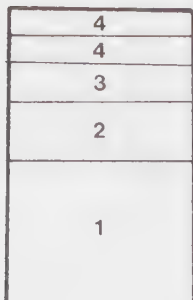
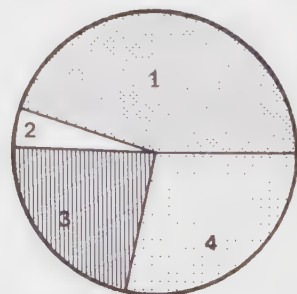


Abb.179 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

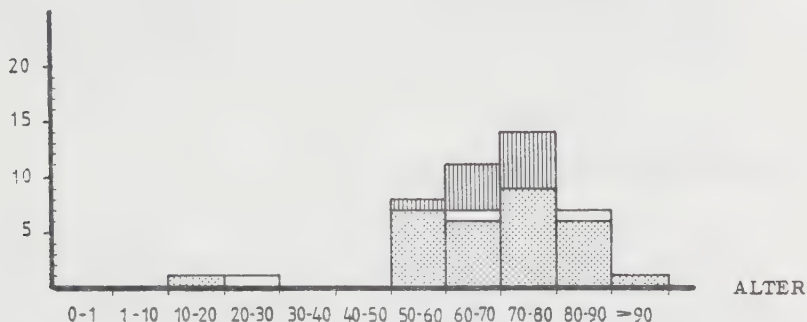
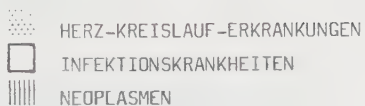
DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

bb. 180

MÄNNLICH

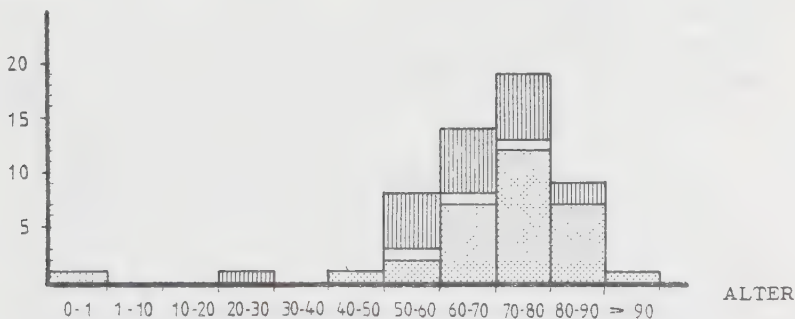
ANZAHL



bb. 181

WEIBLICH

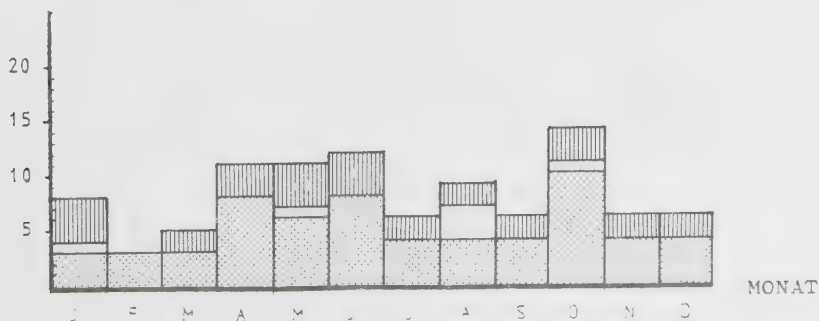
ANZAHL



bb. 182

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1956

Die Zahl der Verstorbenen blieb gegenüber dem Vorjahr nahezu konstant. Sie sank um 0,7 % auf 135. 70 Verstorbene waren männlich, 65 weiblichen Geschlechts, was einem Verhältnis von 1,1 : 1 entspricht.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 183)

Wiederum zeigte sich das Bild einer nach rechts verschobenen Kurve, die ein Ansteigen der Sterblichkeit ab dem 40. Lebensjahr angibt. Ihren Höhepunkt erreichte die Sterblichkeit in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen, in der 31,1 % aller Todesfälle zu finden waren. 88,1 % dieser Sterbefälle waren auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, 4,2 % auf Neoplasmen und 7,8 % auf andere Todesursachen (außer Infektionskrankheiten) zurückzuführen. Bemerkenswert ist, daß nur 7,4 % aller Todesfälle vor dem 40. Lebensjahr eintraten.

Genauen Aufschluß über die Beteiligung der einzelnen Altersgruppen an der Gesamtsterblichkeit kann man durch die folgende Tabelle gewinnen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	2	2	-	1,5
1 - 10	-	-	-	-
10 - 20	3	2	1	2,2
20 - 30	2	2	-	1,5
30 - 40	3	1	2	2,2
40 - 50	6	4	2	4,4
50 - 60	16	7	9	11,9
60 - 70	39	23	16	28,9
70 - 80	42	20	22	31,1
80 - 90	21	9	12	15,6
90	1	-	1	0,7
Summe	135	70	65	100,0

I. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 184)

Die Zahl der Todesfälle fiel von ihrem Höchststand im Januar auf ihren Tiefststand im März zurück, um dann im Verlaufe des Jahres zwischen 7 und 14 Sterbefällen monatlich zu schwanken. In den Herbstmonaten waren die Sterbezahlen nahezu konstant. Diese Jahreszeit wies auch die höchste Sterblichkeit auf (41 Verstorbene = 30,4 % aller Todesfälle).

Die Geburtenzahlen wiesen bis einschließlich Juni nur geringe monatliche Schwankungen auf (10 - 13 Geburten pro Monat). Danach vergrößerte sich die Schwankungsbreite (7 - 14 Geburten pro Monat). Die meisten Geburten wurden im September und November (jeweils 14), die wenigsten im August (7) registriert. Insgesamt wurden 128 Kinder geboren. Dies entspricht einer Steigerungsrate von 23,1 % gegenüber dem Vorjahr.

Auch in diesem Jahr war die Mortalität höher als die Natalität. Es verstarben 7 Menschen mehr als geboren wurden. Nur im März, April, Mai und September wurde ein positiver Geburtenüberschuß verzeichnet.

Die untere Tabelle gibt die monatlichen Zahlen an:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	19	10	- 9
Februar	10	10	-
März	5	11	+ 6
April	9	10	+ 1
Mai	7	11	+ 4
Juni	14	13	- 1
Juli	11	9	- 2
August	7	7	-
September	12	14	+ 2
Oktober	14	11	- 3
November	14	14	-
Dezember	13	8	- 5
Summe	135	128	- 7

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 185)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	46	34,1
2. Gewaltsamer Tod	6	4,4
Lungenkrebs	6	4,4
4. Lungenentzündung	5	3,7
5. Magenkrebs	3	2,2
Brustkrebs	3	2,2

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 186)

Die diesjährigen Werte und deren Veränderung gegenüber dem Vorjahr sind in der folgenden Tabelle angegeben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	83	+ 36,1	61,5	+ 16,6
Infektionskrankheiten	2	- 66,7	1,5	- 2,9
Neoplasmen	22	- 26,7	16,3	- 5,8
andere Todesursachen	28	- 28,2	20,7	- 8,0

Die "anderen Todesursachen" des Jahrs 1956 sind einzeln in der unteren Tabelle aufgeführt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	2	1,5
Altersschwäche	1	0,7
u. Blasenleiden		
Blasenblutung u.	1	0,7
Kreislaufstörung		
Bronchialasthma	1	0,7
Gallenoperation	1	0,7
Gallen- u. Leberleiden	1	0,7
Leberschwund	1	0,7
Leberschwund u. Blutsturz	1	0,7
Lungenentzündung	4	3,0
Lungenentzündung u.	1	0,7
Kreislaufstörung		
chronische Lymphdrüsenkrankung	1	0,7
Magendurchbruch	1	0,7
Nervenlähmung	1	0,7
Gewaltsamer Tod	6	4,4
ohne Angabe	5	3,7

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 187 u. 188)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Wie in den meisten Jahren zuvor traten Todesfälle auf Grund einer Herz-Kreislauf-Erkrankung in besonderem Maße in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen auf (44,6 % der Verstorbenen). Dies galt für beide Geschlechter in gleicher Weise. Die Altersgruppe der 60-70 Jährigen hatte einen Anteil von 25,3 %, diejenige der 80-90 Jährigen einen Anteil von 18,1 % an der durch derartige Erkrankungen verursachten Sterblichkeit. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1 : 1.

b) Infektionskrankheiten

Es wurden nur zwei Todesfälle auf Grund von Infektionskrankheiten verzeichnet, die folgend angegeben sind:

	Geschlecht	Alter	Monat
Lungenentzündung	♂	0 - 1	Juni
Tuberkulose	♂	50 - 60	Juli

c) Neoplasmen

Krebserkrankungen betrafen zumeist Menschen im 6. Lebensjahrzehnt (45,5 % der an Neoplasmen Verstorbenen). Dies galt vor allem für das männliche Geschlecht. Ansonsten aber betrug das Verhältnis männlich : weiblich 1:1.

Die durch Krebsleiden bedingten Sterbefälle sind in der unteren Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchspeicheldrüsenkrebs	♂	40 - 50	September
Brustkrebs	♀	30 - 40	Januar
	♀	50 - 60	Mai
	♀	80 - 90	April
Gehirntumor	♀	40 - 50	Juni
	♂	50 - 60	Oktober
Halstumor	♂	50 - 60	Juli
Krebs	♂	60 - 75	Januar
	♀	70 - 80	Oktober
Leberkrebs	♀	60 - 70	November
Leber- u. Gallenkrebs	♀	60 - 70	April
Leukämie	♂	60 - 70	November
	♂	80 - 90	Januar
Lungenkrebs	♀	40 - 50	Juni
	♀	50 - 60	August
	♂	60 - 70	September
	♂	60 - 70	November
	♂	60 - 70	November
	♂	60 - 70	November
Magentumor	♀	60 - 70	August
	♂	60 - 70	Dezember
	♀	70 - 80	Dezember

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 189)

Herz-Kreislauf-Erkrankungen führten gehäuft im Herbst (28 Verstorbene = 33,7 %) und in den Wintermonaten zum Tode (23 Verstorbene = 27,7 %).

Todesfälle durch Infektionskrankheiten traten nur im Juni und Juli auf.

Durch eine Krebserkrankung verursachte Sterbefälle fanden sich mit Ausnahme vom Februar und März in jedem Monat des Jahres, wobei im November eine leichte Häufung zu registrieren war.

V. Erkrankungen des Sauglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Herz-Kreislauf- versagen	♂	Februar	1,5	-
Lungenentzündung	♂	Juni		

Abb.183

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

ANZAHL

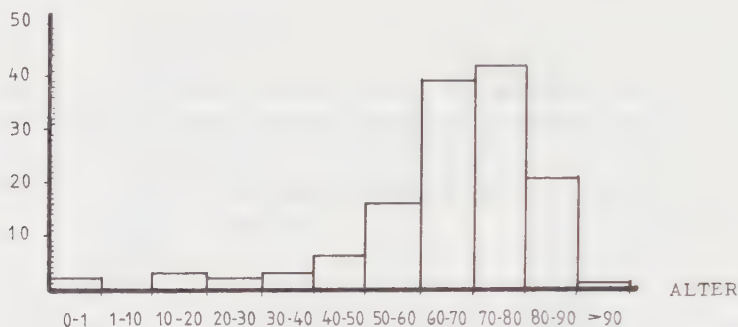


Abb.184

GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

ANZAHL

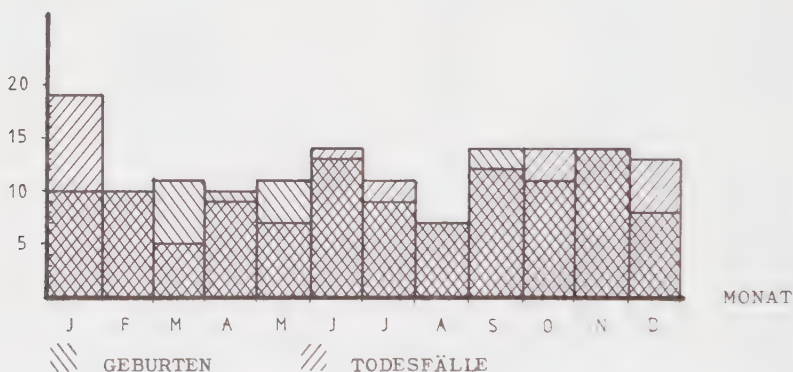


Abb. 185 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

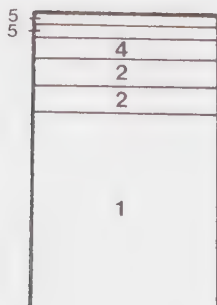
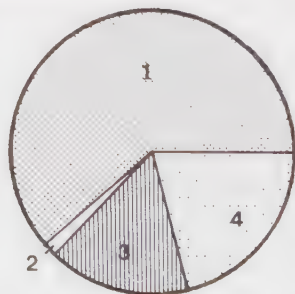


Abb.186 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

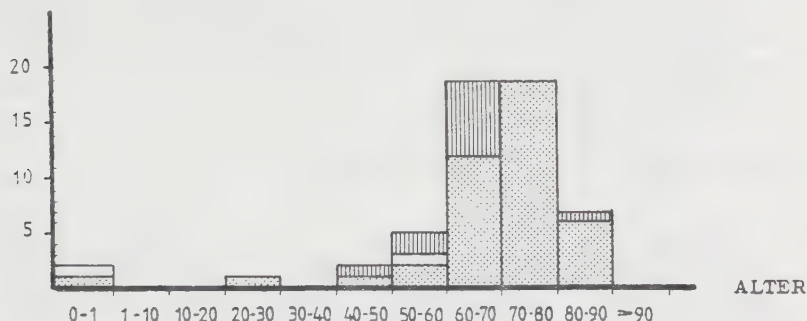
DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

bb. 187

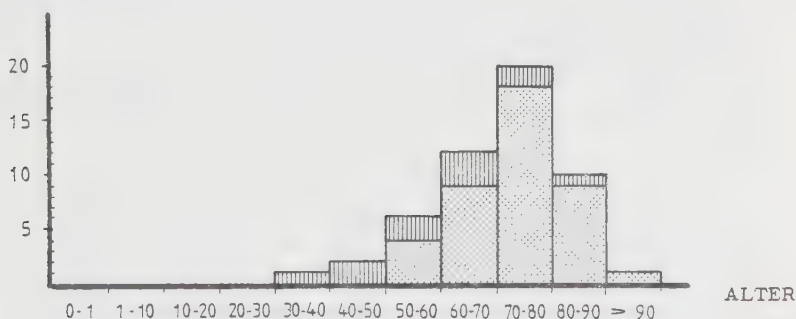
MÄNNLICH
ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
INFEKTIONSKRANKHEITEN
NEOPLASMEN



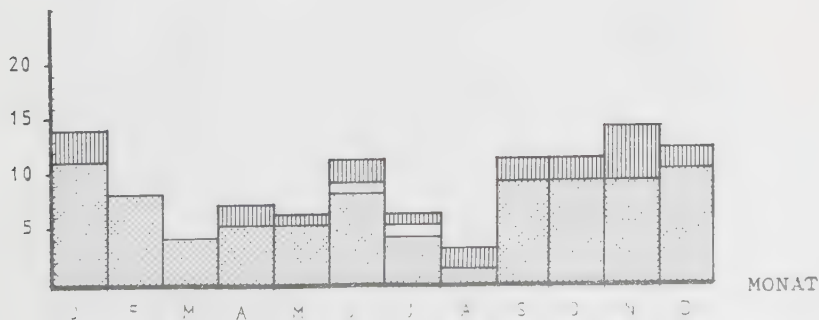
bb. 188

WEIBLICH
ANZAHL



bb. 189

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1957

Die Zahl der Todesfälle sank um 10,4 % auf 121. Von den Verstorbenen waren 57 männlichen und 64 weiblichen Geschlechts. Daraus ergibt sich das Verhältnis von 1 : 1,1 von männlich : weiblich.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 190)

Wie der Abbildung 183 und der unteren Tabelle zu entnehmen ist, stieg die Sterblichkeit zwar ab dem 20. Lebensjahr an, vergrößerte sich aber erst ab dem 40. Lebensjahr in relevantem Maße. Erneut war die Altersgruppe der 70-80 Jährigen am meisten betroffen. 60,6 % der Menschen dieser Altersgruppe verstarben an den Folgen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, 9,1 % auf Grund eines Neoplasmas und 30,3 % durch eine andere Todesursache (außer Infektionskrankheiten). Im Vergleich zum Vorjahr sank der Anteil der 70-80 Jährigen an der Gesamtsterblichkeit allerdings um 3,6 % auf 27,8 %.

Ein Überblick über die Bedeutung der anderen Altersgruppen bezüglich der Gesamtsterblichkeit wird durch die folgende Tabelle gegeben:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	1	1	-	0,8
1 - 10	1	1	-	0,8
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	3	3	-	2,5
30 - 40	2	1	1	1,7
40 - 50	7	2	5	5,8
50 - 60	22	11	11	18,2
60 - 70	26	13	13	21,5
70 - 80	33	13	20	27,3
80 - 90	25	12	13	20,7
90	1	-	1	0,8
Summe	121	57	64	100,1

I. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 191)

Die Zahl der Verstorbenen betrug in den ersten beiden Monaten des Jahres jeweils 7. Sie stieg dann im März erheblich an und erreichte mit 20 Todesfällen ihren Höhepunkt. Danach fiel sie kontinuierlich herab, wobei im Juni mit 4 Sterbefällen die geringste Zahl an Verstorbenen registriert wurde. In den darauffolgenden Sommermonaten betraf die Sterblichkeit 7 bzw. 8 Personen monatlich. In den Monaten des Herbstes stiegen die Sterbezahlen stark an, so daß sich diese Jahreszeit als diejenige mit der größten Sterblichkeit erwies (44 Verstorbene = 36,4 %).

Der Herbst erwies sich als die Jahreszeit mit den höchsten Geburtenzahlen. In diesem Zeitraum wurden 47 Kinder geboren, was einem Anteil von 36,7 % an der Gesamtnatalität entspricht. Betrachtet man jeden Monat einzeln, so erkennt man, daß im Oktober mit 18 Geburten die meisten und im Juli mit 6 Geburten die wenigsten Kinder zur Welt kamen. Insgesamt wurden 1957 138 Kinder geboren; 7,8 % mehr als im Jahr zuvor.

Auch wurde wieder ein Geburtenüberschuß erzielt (+ 17 Kinder). Nur im März und Juli lag die Geburtenzahl unterhalb der Sterbeziffer.

Eine Aufschlüsselung über Geburten und Sterbefälle für jeden Monat gibt folgende Tabelle an:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	7	9	+ 2
Februar	7	9	+ 2
März	20	10	-10
April	12	15	+ 3
Mai	5	11	+ 6
Juni	4	11	+ 7
Juli	8	6	- 2
August	7	11	+ 4
September	7	9	+ 2
Oktober	16	18	+ 2
November	12	13	+ 1
Dezember	16	16	-
Summe	121	138	+17

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 192)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	40	33,1
2. Gewaltsamer Tod	5	4,1
Lungenentzündung	5	4,1
4. Leberschrumpfung	4	3,3
5. Magenkrebs	3	2,5
Krebs	3	2,5

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 193)

Die folgende Tabelle gibt Aufschluß darüber, in welchem Maße sich die Anteile der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit verschoben haben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	72	- 13,3	59,5	- 2,0
Infektionskrankheiten	4	+100,0	3,3	+ 1,8
Neoplasmen	18	- 18,2	14,9	- 1,4
andere Todesursachen	27	- 3,6	22,3	- 1,6

Folgende Erkrankungen bildeten in ihrer Gesamtheit die Gruppe der "anderen Todesursachen":

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	1	0,8
Atemlähmung	1	0,8
Gallenentzündung	1	0,8
Lähmung	1	0,8
Leberschwäche	1	0,8
Leberzirrhose	1	0,8
Leberschrumpfung	3	2,5
Lungenentzündung	5	4,1
Lungenentzündung u. Herzschwäche	2	1,7
akutes Rheuma u. Herzinnenhautentzündung	1	0,8
Gewaltsamer Tod ohne Angabe	5	4,1
	5	4,1

Da eine Leberschrumpfung Folge einer Leberzirrhose ist, sind beide Todesursachen in der Abbildung 185 und Punkt III zusammengefaßt.

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 194 u. 195)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Wieder traten die meisten Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zwischen dem 50. und 90. Lebensjahr auf (66 = 91,7 %). Dabei war erneut die Altersgruppe der 70-80 Jährigen in besonderem Maße betroffen (20 Todesfälle = 27,8 5). Dies ist vor allem auf die relativ hohe Sterblichkeit in dieser Altersgruppe beim weiblichen Geschlecht zurückzuführen. Die 60-70 Jährigen und 80-90 Jährigen hatten jeweils einen Anteil von 22,2 % an der Sterblichkeit als Folge derartiger Erkrankungen, während in der Altersgruppe der 50-60 Jährigen nur 2 Todesfälle weniger auftraten, so daß sich deren Anteil auf 19,4 % beläuft. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt 1 : 1,2.

b) Infektionskrankheiten

Es verstarben nur 4 Menschen an den Folgen einer Infektionskrankheit, wobei ein Junge, ein jugendlicher Erwachsener sowie eine Frau und ein Mann mittleren bzw. höheren Lebensalters zu Tode kamen:

	Geschlecht	Alter	Monat
Meningitis	♂	60 - 70	Februar
Tuberkulose	♂	20 - 30	Oktober
	♀	40 - 50	Dezember
Vereiterung durch Infektion	♂	1 - 10	Oktober

c) Neoplasmen

Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt 1 : 1. Die Streuung war allerdings beim männlichen Geschlecht größer. Während bei den Männern eine Häufung von Sterbefällen in einer bestimmten Altersgruppe nicht erkennbar ist, waren bei den Frauen zumeist 60-70 Jährige betroffen.

Die Todesfälle, deren Ursache in einer Krebserkrankung lag, sind in der folgenden Tabelle aufgezeigt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchfellkrebs	♀	60 - 70	November
Bauchkrebs	♀	60 - 70	November
Bauchspeicheldrüsentumor	♀	80 - 90	Dezember
Bronchialkarzinom	♂	60 - 70	Januar
Bronchialkrebs	♂	50 - 60	Februar
Hodenkrebs	♂	30 - 40	Dezember
Krebs	♂	20 - 30	Dezember
	♀	60 - 70	Mai
	♀	70 - 80	April
	♂	80 - 90	Mai
Leberkrebs	♀	40 - 50	April
Luft- u. Speiseröhrenkrebs	♂	80 - 90	März
Lungenkrebs	♂	50 - 60	Dezember
Magenkrebs	♂	70 - 80	April
	♂	70 - 80	November
	♀	80 - 90	Dezember
Rückenmarkkrebs	♀	60 - 70	Oktober
Tränendrüsenkrebs am rechten Auge	♀	50 - 60	März

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 196)

Sterbefälle, die durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen bedingt waren, fanden sich in den Wintermonaten gehäuft (26 = 31,1 %), was vorwiegend auf die hohe Sterblichkeit im März zurückzuführen war. Todesfälle auf Grund von Infektionskrankheiten fanden sich nur im Februar, Oktober und Dezember.

Durch Neoplasma verursachte Todesfälle wurden zumeist im Herbst registriert (9 = 50 %), während in den Sommermonaten kein einziger Verstorbener verzeichnet wurde.

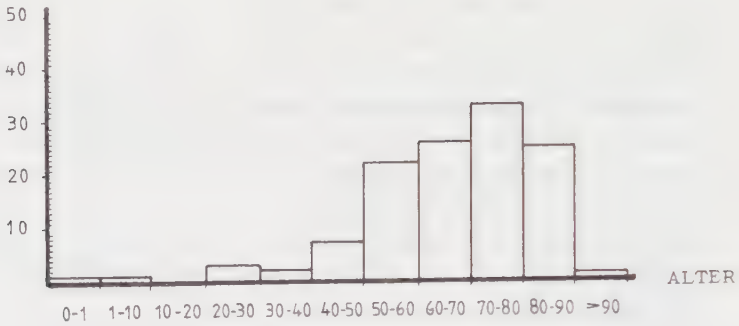
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Lebensschwäche	♂	April	0,8	- 0,7

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 190

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 191

ANZAHL

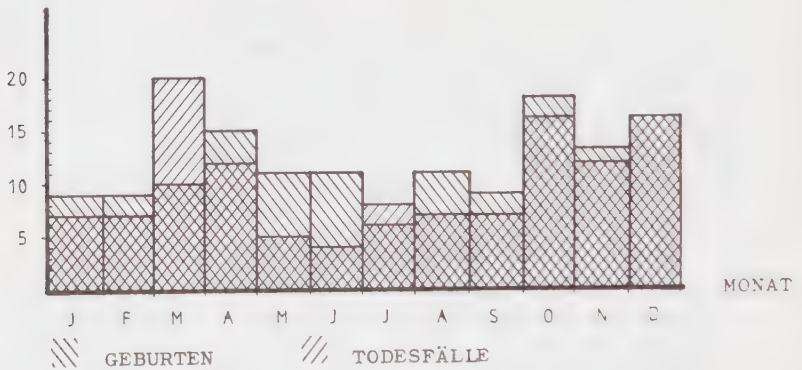


Abb. 192 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

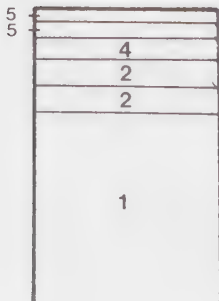
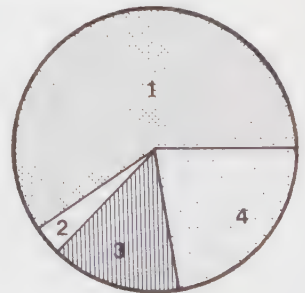


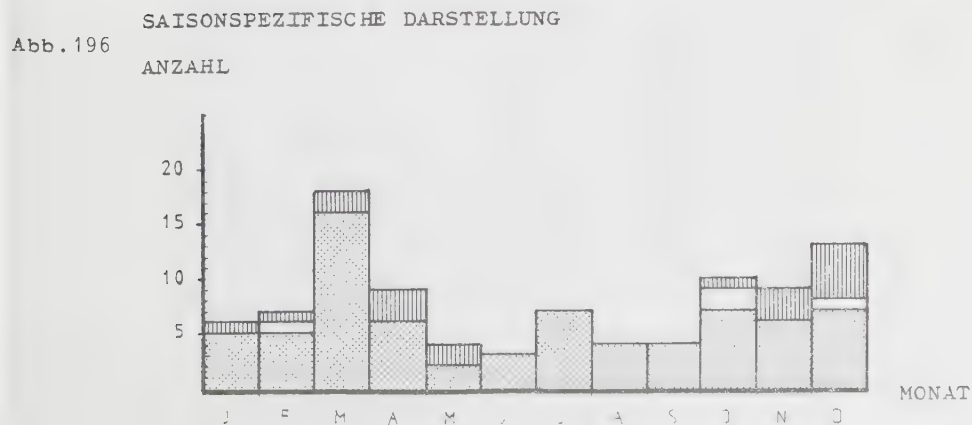
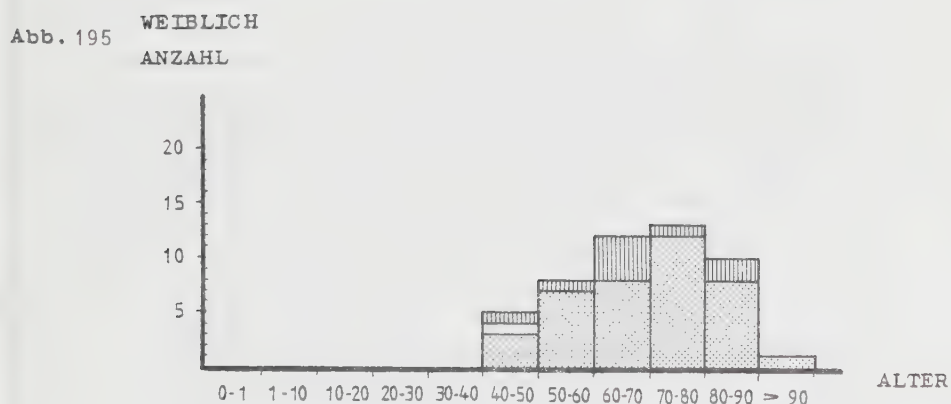
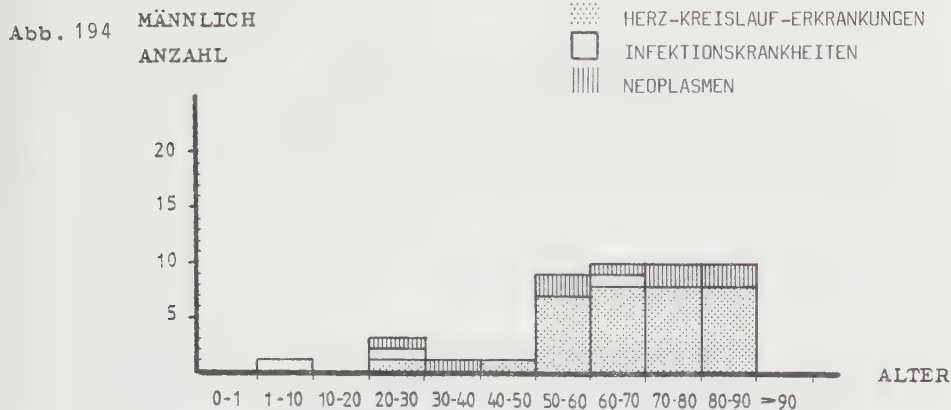
Abb. 193 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROU PEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



1958

Das Jahr 1958 wies 123 Todesfälle auf. Das waren 1,7 % mehr als im Jahr zuvor. Es verstarben 57 Personen männlichen und 66 weiblichen Geschlechts, was einem Verhältnis von 1 : 1,2 von männlich : weiblich entspricht.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 197)

Wie in den meisten Vorjahren stieg die Sterblichkeit erst ab dem 40. Lebensjahr in relevantem Maße an. Sie erreichte in den Altersgruppen der 70-80 Jährigen erneut ihren Höhepunkt. 31,7 % der Verstorbenen gehörten dieser Altersklasse an. Von ihnen kamen 61,5 % durch eine Herz-Kreislauf-Erkrankung, 15,4 % durch ein Neoplasma und 23,1 % durch eine andere Todesursache (außer Infektionskrankheiten) zu Tode. Bemerkenswert ist die leicht erhöhte Sterblichkeit der 20-30 Jährigen, die zur Hälfte durch Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems bedingt war. Die Verteilung der Sterblichkeit auf die einzelnen Altersgruppen ist in der folgenden Tabelle angegeben.

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	2	2	-	1,6
1 - 10	1	-	1	0,8
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	4	3	1	3,3
30 - 40	1	-	1	0,8
40 - 50	11	6	5	8,9
50 - 60	10	6	4	8,1
60 - 70	31	17	14	25,2
70 - 80	39	18	21	31,7
80 - 90	22	5	17	17,9
90	2	-	2	1,6
Summe	123	57	66	99,9

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 198)

Während die Zahl der Todesfälle in den Wintermonaten zu Jahresbeginn mit 39 (= 31,7 %) ihren Höchststand erreichte, sank sie im Frühling (28 Todesfälle = 22,8 %) und Sommer (24 Todesfälle = 19,5 %) wieder herab, um in den Herbstmonaten wieder anzusteigen. In dieser Jahreszeit wurden 35 Sterbefälle registriert, so daß sich ein Anteil von 28,5 % an der Gesamtsterblichkeit ergab. Dies war vor allem auf die hohe Sterblichkeit im Oktober zurückzuführen, in dem allein 22 Menschen verstarben. Im folgenden November wurde dagegen kein Todesfall verzeichnet.

Die Geburtenzahlen zeigten eine andere Entwicklung. Die Sommermonaten erwiesen sich als die geburtenreichste Jahreszeit (40 Geburten = 29,6 %), während im Winter die wenigsten Kinder geboren wurden (25 = 18,5 %). Im Vergleich zum Vorjahr sank die Zahl der Geburten um 2,2 % auf 135.

Trotz des leichten Anstiegs der Mortalität und der geringen Abnahme der Natalität wurde auch in diesem Jahr ein Geburtenüberschuß erzielt. Er betrug 12 Kinder, fiel aber gegenüber 1957 um 29,4 %. Auf Grund der hohen Geburtenzahlen und niedrigen Sterblichkeit im Sommer war er in dieser Jahreszeit am größten.

Die monatlichen Zahlen für Geburten und Sterbefälle sowie den Geburtenüberschuß kann man folgender Tabelle entnehmen:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	13	3	-10
Februar	15	9	- 6
März	11	13	+ 2
April	14	8	- 6
Mai	4	9	+ 5
Juni	7	16	+ 9
Juli	8	12	+ 4
August	9	13	+ 4
September	7	15	+ 8
Oktober	22	16	- 6
November	-	8	+ 8
Dezember	13	13	-
Summe	123	135	+12

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 199)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	41	33,3
2. Lungenkrebs	6	4,9
3. Lungenentzündung	5	4,1
4. Magenkrebs	4	3,3
Gewaltsamer Tod	4	3,3
Altersschwäche	4	3,3

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 200)

Die entsprechenden Zahlenangaben können folgender Tabelle entnommen werden:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	67	- 6,9	54,4	- 5,0
Infektionskrankheiten	5	+ 25,0	4,1	+ 0,8
Neoplasmen	17	- 5,6	13,8	- 1,1
andere Todesursachen	34	+ 25,9	27,6	+ 5,3

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" wird durch folgende Erkrankungen gebildet:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	4	3,3
Bauchfellentzündung	1	0,8
Bluterkrankung	1	0,8
Darmverschlingung	1	0,8
Delirium	1	0,8
Herzversagen nach einer Operation	1	0,8
Leberschrumpfung	3	2,4
Lungenentzündung	4	3,3
Nierenerkrankung	1	0,8
Nierenschrumpfung	1	0,8
Spaltbildung	1	0,8
Gewaltsamer Tod	4	3,3
Ohne Angabe	12	9,8

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 201 u. 202)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Die Sterblichkeit auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen stieg ab dem 60. Lebensjahr merklich an. So waren 85,1 % der Verstorbenen 60 - 90 Jahre alt. Die Altersgruppe der 70-80 Jährigen war wiederum am meisten betroffen (24 Todesfälle = 40,3 %), während bei den 60-70 Jährigen und den 80-90 Jährigen ähnlich dem Vorjahr nahezu gleichviele Menschen verstarben (17 = 25,4 % bzw. 16 = 23,9 %). Erwähnenswert erscheint der Tod eines 1-10 Jahre alten Mädchens sowie eines 20-30 Jahre alten Mannes und einer gleichaltrigen Frau im Gefolge eines Herz-Kreislaufleidens. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1 : 1,4.

b) Infektionskrankheiten

In diesem Jahr kamen 5 Personen durch Infektionskrankheiten zu Tode, ein Säugling sowie jeweils zwei Menschen im Alter von 40-50 Jahren und 60-70 Jahren. Das Verhältnis männlich : weiblich betrug 4 : 1. Diese Sterbefälle und die ihnen zu Grunde liegenden Erkrankungen werden folgend angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Grippe	♂	60 - 70	Januar
Lungenentzündung	♂	0 - 1	August
Rippenfellentzündung	♀	60 - 70	Februar
Tuberkulose	♂	40 - 50	Juni
	♂	40 - 50	September

c) Neoplasmen

Sterbefälle auf Grund von neoplastischen Erkrankungen traten nur zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr auf, wobei weitaus mehr Frauen als Männer verstarben (Verhältnis männlich : weiblich = 1 : 1,8). Daraus erklärt sich auch die größere Altersstreuung beim weiblichen Geschlecht. Die neoplasiebedingten Todesfälle sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Brustkrebs	♀	60 - 70	April
Darmkrebs	♀	40 - 50	September
Gehirntumor	♀	40 - 50	Juli
Krebs	♀	40 - 50	April
	♂	70 - 80	Dezember
Lungenkrebs	♀	50 - 60	Juli
	♂	60 - 70	Februar
	♂	60 - 70	März
	♀	60 - 70	Oktober
	♂	70 - 80	April
	♂	70 - 80	Oktober
Magenkrebs	♀	70 - 80	Oktober
	♂	70 - 80	Dezember
	♀	80 - 90	Dezember
Unterleibskrebs	♀	40 - 50	August
	♀	50 - 60	Februar

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 203)

Durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachte Sterbefälle zeigten im Besonderen in den Wintermonaten eine bemerkenswerte Häufung. 40,3 % der Todesfälle auf Grund derartiger Leiden wurden in diesem Zeitraum registriert.

Die Zahl der Sterbefälle, die ihre Ursache in Infektionskrankheiten hatten, zeigte zu keiner Jahreszeit einen besonderen Schwerpunkt. Durch Krebserkrankungen bedingte Sterbefälle traten dagegen zu 41,2 % in den Herbstmonaten auf.

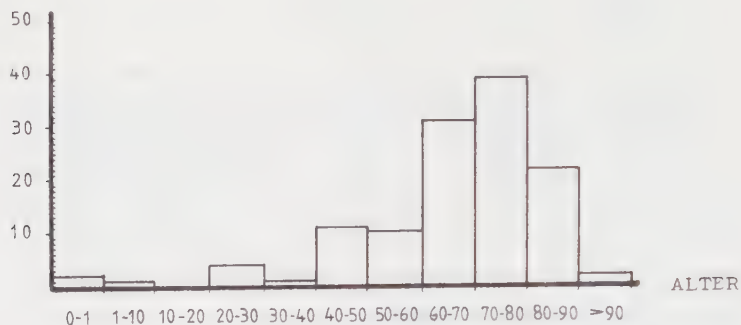
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Lungenentzündung	♂	August		
Spaltbildung	♂	Juli	1,6	+ 0,8

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.197

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.198

ANZAHL

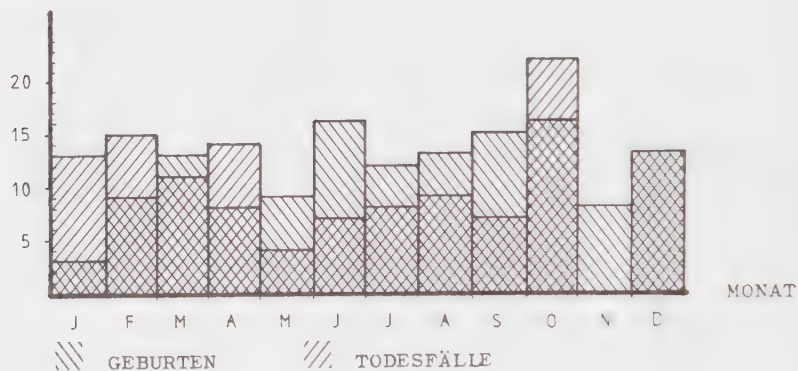


Abb. 199 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN
TODESURSACHEN

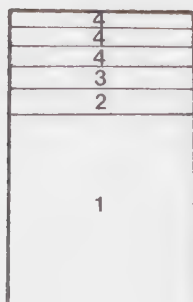
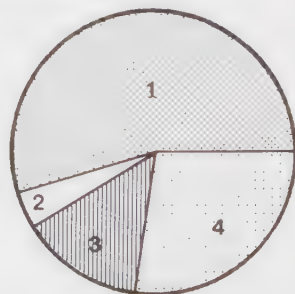


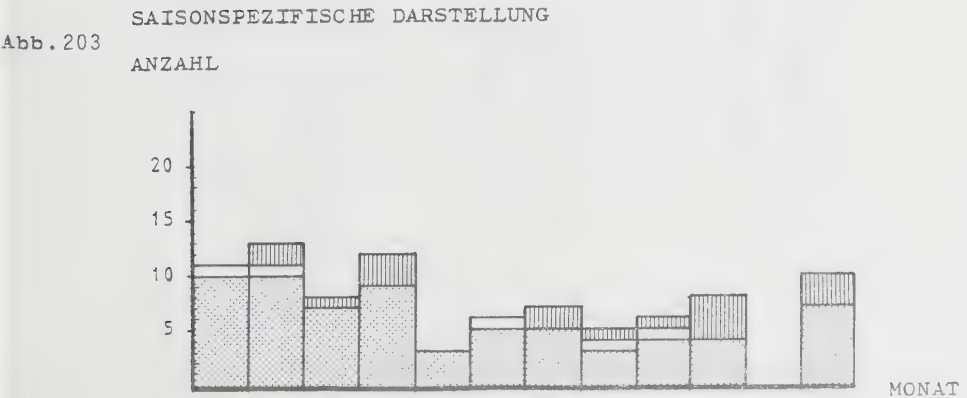
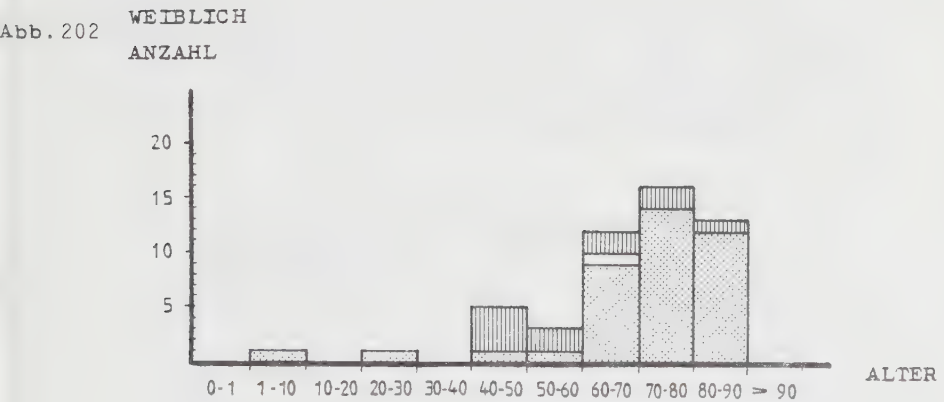
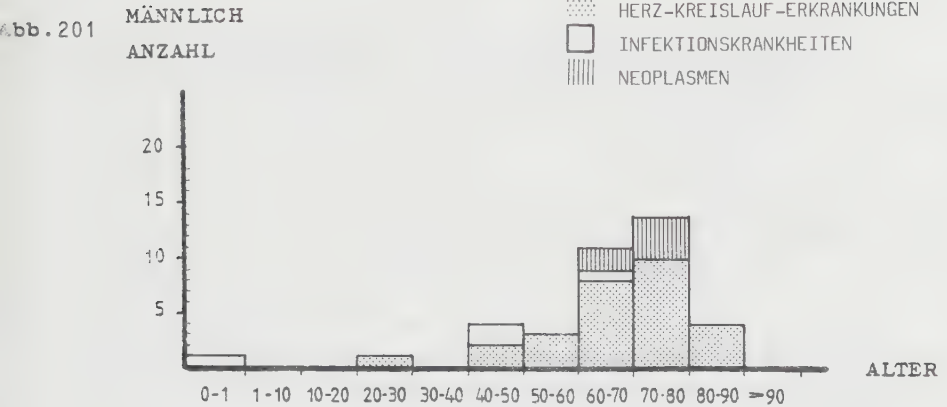
Abb.200 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN
TODESURSACHENGRUPPEN AN DER
GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROU PEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



1959

In diesem Jahr wurden 117 Sterbefälle in das Kirchenregister eingetragen, 4,9 % weniger als im Vorjahr. Es verstarben 70 männliche und 47 weibliche Personen. Dies entspricht einem Verhältnis von 1,5 : 1.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 204)

Aus der Abbildung 197 ist ein langsames Ansteigen der Sterblichkeit bis zum 60. Lebensjahr erkennbar. Danach nahm die Sterblichkeit sprunghaft zu und erreichte in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen ihren Höhepunkt, um ab dem, 80. Lebensjahr wieder stark abzunehmen. Allein 59,8 % der Verstorbenen waren zwischen 60 und 80 Jahre alt.

Davon erlagen 61,4 % einem Herz-Kreislaufleiden, 12,9 % einem Neoplasma sowie 25,7 % anderen Todesursachen (außer Infektionskrankheiten). Erwähnenswert ist, daß in diesem Jahr kein Säugling verstarb.

Folgende Tabelle gibt über den Anteil der einzelnen Altersgruppen an der Gesamtsterblichkeit Aufschluß:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	-	-	-	-
1 - 10	1	-	1	0,9
10 - 20	2	2	-	1,7
20 - 30	4	4	-	3,4
30 - 40	5	3	2	4,3
40 - 50	7	4	3	6,0
50 - 60	8	6	2	6,8
60 - 70	33	18	15	28,2
70 - 80	37	23	14	31,6
80 - 90	14	9	5	12,0
90	5	1	4	4,3
Summe	117	70	47	99,2

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 205)

Die Sterbezahlen ähnelten in ihrem Verlauf einer wellenförmigen Kurve, deren Gipfel im Mai, Juli, Oktober und Dezember und deren Täler im April, September und November zu finden waren. Die wenigsten Verstorbenen wurden dabei im September, die meisten im Juni registriert.

Die Geburtenzahlen verliefen in den ersten sieben Monaten des Jahres recht konstant. In diesem Zeitraum wurden zwischen 13 und 17 Kinder monatlich geboren. Ab Juli wies die Geburtenrate jedoch erhebliche Schwankungen auf. Insgesamt stieg sie um 17,8 % auf 159 Kinder, wobei die meisten Kinder im Juli und November, die wenigsten im August zur Welt kamen.

Der Geburtenüberschuß stieg von 12 im Jahre 1958 auf 42 in diesem Jahr (+ 250,0 %). Nur im August und Oktober überstieg die Zahl der Todesfälle diejenige der Geburten, während im Dezember ebensoviele geboren wurden wie verstarben.

Die entsprechenden Daten für jeden Monat des Jahres sind in der unteren Tabelle angegeben:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	9	13	+ 4
Februar	11	13	+ 2
März	12	16	+ 4
April	4	13	+ 9
Mai	7	13	+ 6
Juni	15	16	+ 1
Juli	11	17	+ 6
August	11	6	- 5
September	4	15	+11
Oktober	12	7	- 5
November	8	17	+ 9
Dezember	13	13	-
Summe	117	159	+42

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 206)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	29	24,8
2. Lungenentzündung	9	7,7
3. Gewaltsamer Tod	7	6,0
4. Magenkrebs	3	2,6
Krebs	3	2,6
Tuberkulose	3	2,6

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 207)

Der Anteil der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit und die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	61	- 11,6	52,1	- 2,4
Infektionskrankheiten	4	- 20,0	3,4	- 0,7
Neoplasmen	12	- 29,4	10,3	- 3,5
andere Todesursachen	40	+ 17,6	34,2	+ 6,6

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" setzt sich aus folgenden Erkrankungen zusammen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	1	0,9
Epileptischer Anfall	1	0,9
Blinddarmdurchbruch	1	0,9
Bronchialasthma	1	0,9
Darmverschluß	1	0,9
Diabetes	1	0,9
Gallenkolik	1	0,9
Leberschrumpfung	1	0,9
Leberkoma	1	0,9
Lungenasthma	1	0,9
Lungenentzündung	8	6,8
Magen-Operation u.	1	0,9
Lungenentzündung		
Gewaltsamer Tod	7	6,0
ohne Angabe	14	12,0

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 208 u. 209)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Wie im Vorjahr traten die meisten Sterbefälle zwischen dem 60. und 90. Lebensjahr auf (82,0 %). Dabei waren besonders Menschen in der Altersgruppe der 60-70 Jährigen betroffen (22 = 36,1 %), wobei bei den 70 - 80 Jährigen nur ein Sterbefall weniger verzeichnet wurde (21 = 34,4 %). Das männliche Geschlecht war bevorzugt. So betrug das Verhältnis von männlichen zu weiblichen 1,4 : 1.

b) Infektionskrankheiten

Es wurden vier Sterbefälle verzeichnet, die durch Infektionskrankheiten hervorgerufen wurden. Sie betrafen ein 1-10 Jahre altes Mädchen, 2 Männer im mittleren Lebensalter und eine 80-90 jährige Frau:

	Geschlecht	Alter	Monat
Lungenentzündung	♀	1 - 10	August
Tuberkulose	♂	30 - 40	August
	♂	50 - 60	November
	♀	80 - 90	März

c) Neoplasmen

Erneut traten Todesfälle, die ihre Ursache in einem Krebsleiden hatten nur zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr auf, wobei die meisten Verstorbenen 60 - 80 Jahre alt waren (9 = 75,0 %).

Das Verhältnis männlich : weiblich betrug 2 : 1.

Die krebisbedingten Sterbefälle sind folgend aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bronchialkrebs	♂	40 - 50	Februar
	♂	60 - 70	August
Gallengangskrebs	♀	70 - 80	Dezember
Krebs	♀	60 - 70	März
	♀	70 - 80	Januar
	♀	80 - 90	Juni
Leukämie	♂	70 - 80	Mai
Lungenkrebs	♂	50 - 60	Februar
Magenkrebs	♂	60 - 70	Mai
	♂	60 - 70	Mai
	♂	70 - 80	Juli
Nierenkrebs	♂	60 - 70	April

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 210)

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankung traten leicht gehäuft in den Wintermonaten auf.

Durch Infektionskrankheiten bedingte Sterbefälle fanden sich im März, August und November.

Neoplasiebedingte Todesfälle wurden mit Ausnahme von September, Oktober und November in jedem Monat des Jahres verzeichnet.

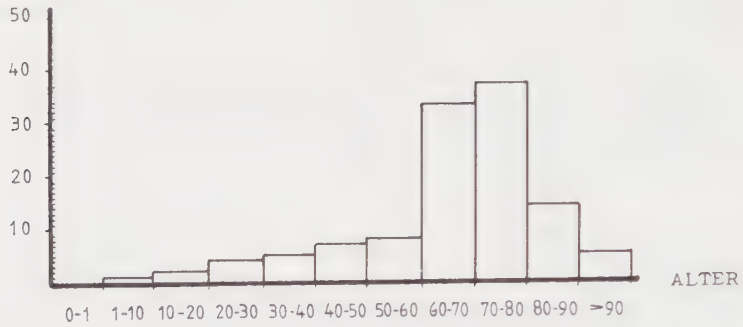
V. Erkrankungen des Säuglings

1959 kam es zu keinem Sterbefall im Säuglingsalter.

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.204

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.205

ANZAHL

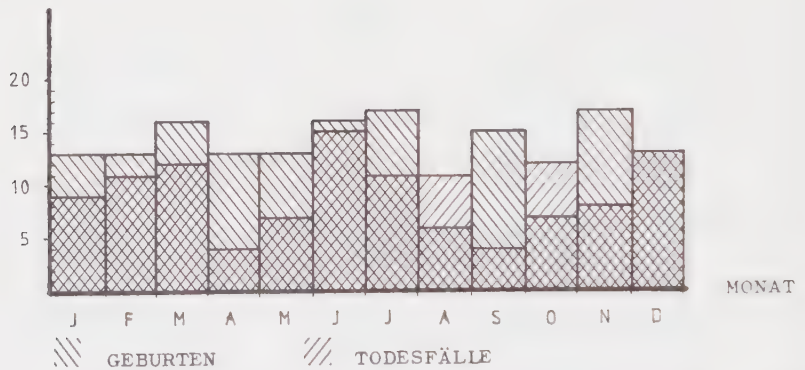


Abb.206 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

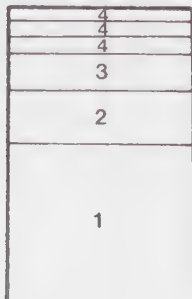
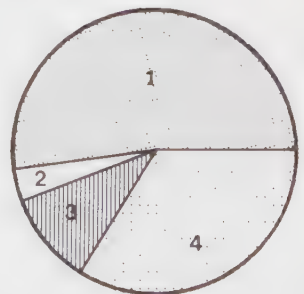


Abb.207 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislauferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 208

MÄNNLICH
ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
INFEKTIONSKRANKHEITEN
NEOPLASMEN

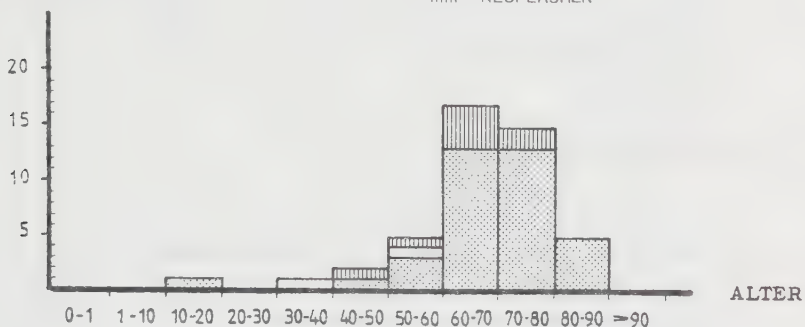


Abb. 209

WEIBLICH
ANZAHL

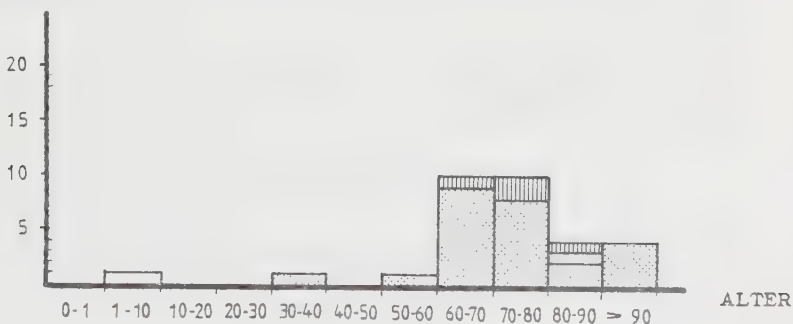


Abb. 210

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1960

In diesem Jahr verstarben 144 Personen, von denen 65 männlichen und 79 weiblichen Geschlechts waren. Dies entspricht einem Verhältnis von 1 : 1,2. Gegenüber dem Vorjahr stieg die Sterblichkeit um 23,1 %.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 211)

Die Sterbezahlen nahmen bis zum 50. Lebensjahr nur langsam zu, um dann aber sprunghaft anzusteigen, und in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen ihren Höhepunkt zu erreichen. Dieser war zu 68,3 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu 7,3 % durch Neoplasmen und zu 24,4 % durch andere Todesursachen (außer Infektionskrankheiten) bedingt. Bemerkenswert ist die hohe Sterblichkeit der 60-70 Jährigen und vor allem der 80-90 Jährigen. In diesen Altersgruppen verstarben jeweils 35 Menschen, so daß sich jeweils ein Anteil von 24,3 % an der Gesamtsterblichkeit ergibt.

In der unteren Tabelle sind die entsprechenden Daten für jede Altersgruppe einzeln aufgeführt:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	1	-	1	0,7
1 - 10	1	1	-	0,7
10 - 20	2	1	1	1,4
20 - 30	1	1	-	0,7
30 - 40	4	3	1	2,8
40 - 50	3	-	3	2,1
50 - 60	18	12	6	12,5
60 - 70	35	14	21	24,3
70 - 80	41	15	26	28,5
80 - 90	35	17	18	24,3
90	3	1	2	2,1
Summe	144	65	79	100,1

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 212)

Die Sterbezahlen wiesen in der ersten Jahreshälfte starke monatliche Schwankungen auf, wobei in den Wintermonaten 44 Sterbefälle (= 30,6 %) und im Frühjahr insgesamt 38 Verstorbene (= 26,4 %) verzeichnet wurden. Die darauffolgenden Sommermonate wiesen die geringste Sterblichkeit auf. In diesem Zeitraum kamen nur 11,8 % aller Verstorbenen zu Tode. Danach stiegen die Sterbezahlen wieder stark an und erreichten in den Herbstmonaten mit 45 Sterbefällen (= 31,3 %) ihren Höchststand. Die Zahl der Geburten stieg um 17,6 % auf 187, wobei die meisten Kinder in den Frühjahrsmonaten zur Welt kamen. Dies war auf die hohe Geburtenrate im April zurückzuführen. Die wenigsten Kinder wurden im Dezember geboren.

Der Geburtenüberschuß blieb gegenüber dem Vorjahr nahezu konstant. Er stieg um nur 2,4 % auf 43. Als auffällig erscheint dabei, daß die Geburtenzahlen in den letzten drei Monaten des Jahres deutlich unterhalb der Sterbezahlen lagen. Dies gilt auch für den Monat März. Eine Aufschlüsselung der Werte für jeden Monat gibt folgende Tabelle an:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	18	20	+ 2
Februar	8	19	+11
März	18	7	-11
April	9	26	+17
Mai	16	18	+ 2
Juni	13	16	+ 3
Juli	7	21	+14
August	5	13	+ 8
September	5	15	+10
Oktober	17	13	- 4
November	15	14	- 1
Dezember	13	5	- 8
Summe	144	187	+43

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 213)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	45	31,3
2. Gewaltsamer Tod	8	5,6
3. Lungenentzündung	6	4,2
4. Magenkrebs	4	2,8
5. Tuberkulose	3	2,1
Altersschwäche	3	2,1

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 214)

Die Verschiebungen der Anteile der drei häufigsten Todesursachengruppen gegenüber dem Vorjahr sind in der folgenden Tabelle angegeben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	88	+ 44,3	61,1	+ 9,0
Infektionskrankheiten	3	- 25,0	2,1	- 1,3
Neoplasmen	10	- 16,7	6,9	- 3,4
andere Todesursachen	43	+ 7,5	29,9	- 4,3

Als "andere Todesursachen" wurden verzeichnet:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Anämie	1	0,7
Altersschwäche	3	2,1
Bauchhöhle	1	0,7
Bauchfellentzündung	1	0,7
Blasenleiden	1	0,7
Darmleiden	1	0,7
Entkräftung	2	1,4
Erstickung	1	0,7
Gallenblasenleiden	1	0,7
Gallenleiden	1	0,7
Gallen- u. Herzembolie	1	0,7
Geistesschwäche, Anfälle	1	0,7
Herzversagen nach Operation	1	0,7
unheilbare Krankheit	1	0,7
Leberkrankheit	1	0,7
Leberschwund	1	0,7
Lungenentzündung	6	4,2
Magenbluten	1	0,7
Magengeschwüre	1	0,7
Gewaltsamer Tod	8	5,6
körperlicher Verfall	1	0,7
ohne Angabe	6	4,2

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 215 u. 216)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Die Abbildungen und zeigen einen geschlechtsspezifischen Unterschied. Während beim männlichen Geschlecht eine Häufung von Sterbefällen in der Altersgruppe der 80-90 Jährigen erkennbar war, waren bei den Frauen zumeist 70-80 Jährige betroffen. Insgesamt verstarben weniger Männer als Frauen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Das Verhältnis betrug 1 : 1,4 bei 37 männlichen und 51 weiblichen Verstorbenen. Betrachtet man beide Geschlechter zusammengekommen, so erkennt man, daß die meisten Sterbefälle zwischen dem 70. und 80. Lebensjahr auftraten (28 = 31,8 %), wenn auch in der Altersgruppe der 80-90 Jährigen nur ein Todesfall weniger verzeichnet wurde (27 = 30,7 %).

b) Infektionskrankheiten

Es verstarben drei Männer an der Tuberkulose im Alter von 50-60 Jahren:

	Geschlecht	Alter	Monat
Tuberkulose	♂	50 - 60	Oktober
	♂	50 - 60	November
	♂	50 - 60	November

c) Neoplasmen

Wieder waren nur 40-90 Jährige betroffen, wobei erneut die meisten Todesfälle zwischen dem 60. und 80. Lebensjahr auftraten (6 = 60,0 %). Das Verhältnis männlich : weiblich betrug 1 : 1. Die Sterbefälle auf Grund von Krebserkrankungen sind in der unteren Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bronchialkrebs	♂	60 - 70	Juni
Brustkrebs	♀	60 - 70	April
Krebs	♀	60 - 70	Mai
	♀	70 - 80	Mai
	♂	80 - 90	März
Leberkrebs	♂	50 - 60	Januar
Magenkrebs	♀	40 - 50	November
	♂	50 - 60	April
Magen- u. Leberkrebs	♀	70 - 80	März
	♂	70 - 80	März

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 217)

Todesfälle als Folge einer Herz-Kreislauf-Erkrankung häuften sich in den Winter- und Herbstmonaten (27 bzw. 30 Sterbefälle = 30,7 % bzw. 34,1 % der Verstorbenen). Infektionskrankheiten führten nur im Oktober und November zum Tode, während Sterbefälle auf Grund eines Neoplasmas zumeist im Frühjahr vorkamen.

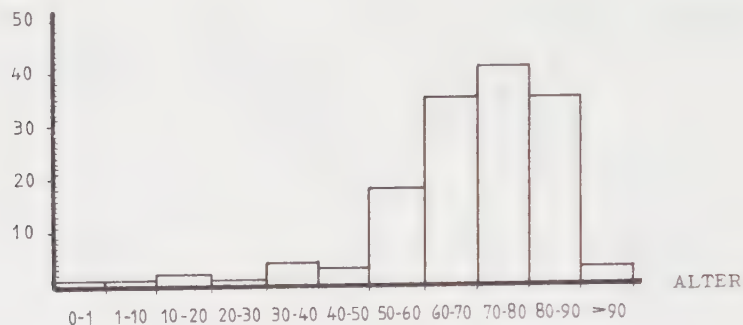
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Erstickungstod	♀	Juni	0,7	+ 0,7

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.211

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.212

ANZAHL

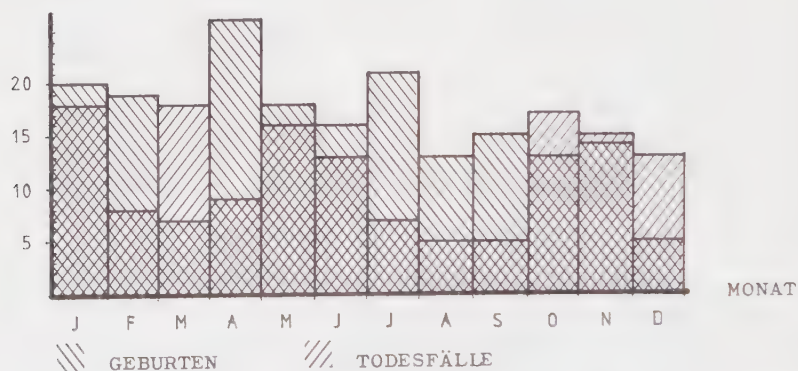


Abb.213 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

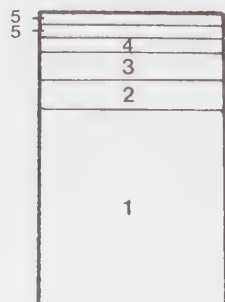
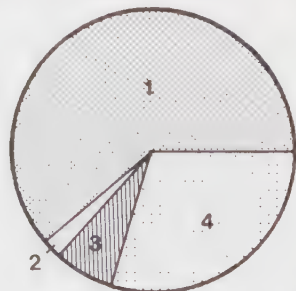


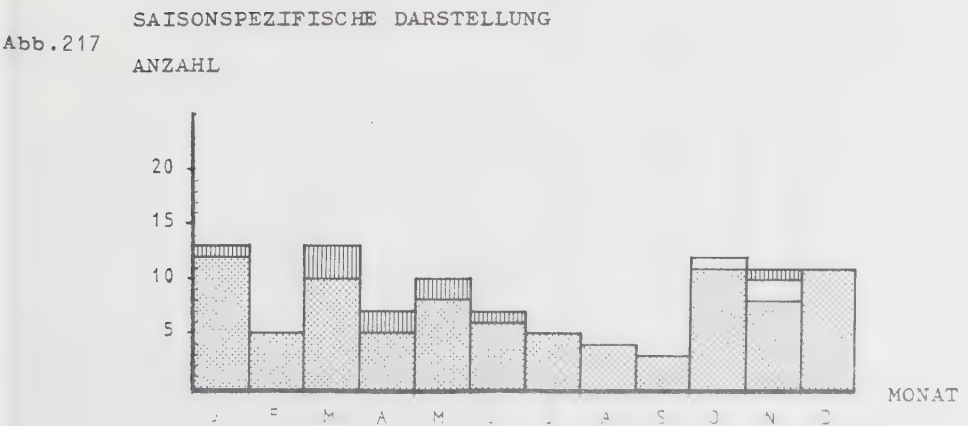
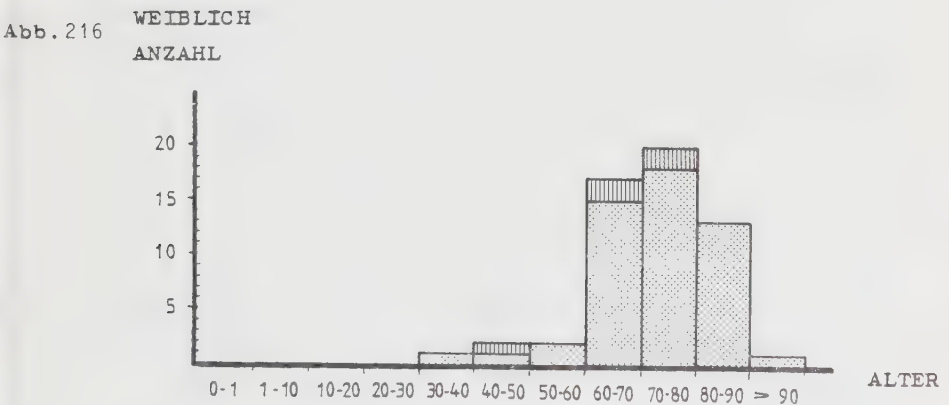
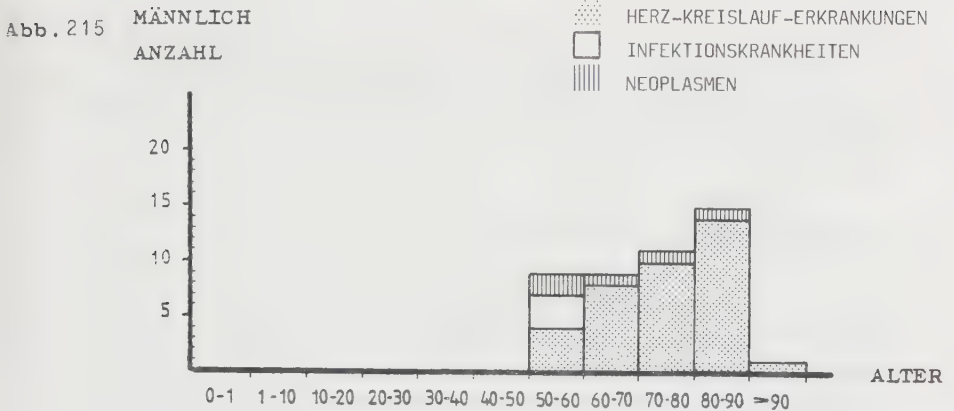
Abb.214 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislauferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROU PEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



1961

Die Sterblichkeit sank um 13,6 % auf 125 Verstorbene, von denen 61 männlichen und 64 weiblichen Geschlechts waren. Dies entspricht nahezu einem Verhältnis von 1 : 1.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 218)

Wie in vielen Jahren zuvor entsprach die Altersstruktur der Verstorbenen einer nach rechts verschobenen Kurve, wobei die Sterblichkeit erst ab dem 50. Lebensjahr in relevantem Maße anzusteigen begann. In diesem Jahr erreichte sie ihren Höhepunkt in der Altersgruppe der 60-70 Jährigen, in der 37 Todesfälle registriert wurden, von denen 48,6 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, 21,6 % durch Neoplasmen und 29,7 % durch andere Todesursachen (außer Infektionskrankheiten) bedingt waren. Im Vergleich dazu waren bei den anderen Altersgruppen, die erheblich zur Gesamtsterblichkeit beitrugen, die Anteile der Todesursachen stärker in Richtung Herz-Kreislauf-Erkrankungen verschoben, während die Neoplasmen als Todesursache eine weitaus geringere Rolle spielten. So verstarben bei den 50-60 Jährigen und 70-80 Jährigen jeweils 64,7 % und bei den 80-90 Jährigen noch 54,2 % auf Grund eines Herz-Kreislaufleidens, während Krebserkrankungen nur einen Anteil von 17,6 %, 5,9 % bzw. 8,3 % an der Sterblichkeit innerhalb dieser Altersgruppen hatten. Die Bedeutung der einzelnen Altersgruppen bezüglich der Gesamtsterblichkeit des Jahres 1961 kann folgender Tabelle entnommen werden:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	1	-	1	0,8
1 - 10	-	-	-	-
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	2	2	-	1,6
30 - 40	3	3	-	2,4
40 - 50	5	2	3	4,0
50 - 60	17	9	8	13,6
60 - 70	37	17	20	29,6
70 - 80	34	14	20	27,2
80 - 90	24	14	10	19,2
90	2	-	2	1,6
Summe	125	61	64	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 219)

Die Zahl der Todesfälle wies teilweise erhebliche monatliche Schwankungen auf. Die meisten Verstorbenen wurden dabei im November gezählt, wohingegen sich die wenigsten Sterbefälle im Mai ereigneten, in dem nur ein Mensch zu Tode kam. Der Herbst war die Jahreszeit mit der größten Sterblichkeit (40 Verstorbene = 32,0 %), während in den Sommermonaten die Sterbezahlen recht gering waren (23 Todesfälle = 18,4 %).

Die Geburtenzahlen waren jahreszeitlich betrachtet recht gleichmäßig verteilt. Sie schwankten zwischen 38 Geburten in den Sommermonaten und 45 Geburten im Winter. Die meisten Kinder kamen im Mai, die wenigsten im Oktober zur Welt. Insgesamt sank die Geburtenzahl aber um 10,7 % auf 167 Kinder. Auch in diesem Jahr blieb der Geburtenüberschuß nahezu konstant. Er fiel um nur 2,4 % auf 42. Auf Grund der großen Differenz zwischen Geburten- und Sterbezahl im Mai war er in diesem Monat am größten. Im Februar, April, Oktober und November wurde dagegen ein negativer Geburtenüberschuß verzeichnet.

Einen Aufschluß über die entsprechenden monatlichen Zahlen kann man durch die folgende Tabelle erhalten:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	12	17	+ 5
Februar	13	12	- 1
März	7	16	+ 9
April	18	13	- 5
Mai	1	18	+17
Juni	11	13	+ 2
Juli	7	13	+ 6
August	7	13	+ 6
September	9	12	+ 3
Oktober	16	10	- 6
November	19	15	- 4
Dezember	5	15	+10
Summe	125	167	+42

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 220)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	39	31,2
2. Lungengentzündung	8	6,4
3. Gewaltsamer Tod	4	3,2
Magenkrebs	4	3,2
5. Brustkrebs	3	2,4
Leberschwund	3	2,4

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 221)

Folgende Tabelle gibt über den Anteil der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit Aufschluß:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	69	- 21,6	55,2	- 5,9
Infektionskrankheiten	2	- 33,3	1,6	- 0,5
Neoplasmen	15	+ 50,0	12,0	+ 5,1
andere Todesursachen	39	- 9,3	31,2	+ 1,3

Unter der Gruppe der "anderen Todesursachen" wurden folgende Erkrankungen vereint:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	2	1,6
Blutkrankheit	1	0,8
Verblutung im Darm	1	0,8
Gallenblasenleiden	1	0,8
Gallenstein	2	1,6
Gelbsucht und Lungenentzündung	1	0,8
Herzschwäche und Lungenentzündung	1	0,8
Leber	1	0,8
Leberentzündung	1	0,8
Leberkoma	2	1,6
Leberschrumpfung	1	0,8
Leberschwund	1	0,8
Lebersclerose	1	0,8
Lungenentzündung	7	5,6
Magendurchbruch	1	0,8
Speiseröhrenblutung	1	0,8
Gewaltsamer Tod	4	3,2
Zuckerkrankheit	1	0,8
Zuckerkrankheit u. Leberschaden	1	0,8
ohne Angabe	8	6,4

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 222 u. 223)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Ab dem 20. Lebensjahr kam es in jeder Altersgruppe zu Todesfällen auf Grund von Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems. Dabei war wie im Vorjahr ein geschlechtsspezifischer Unterschied erkennbar. Während bei den Männern zumeist 70-80 Jährige betroffen waren, verstarben beim weiblichen Geschlecht vorwiegend 60-70 Jährige. Das Verhältnis von männlichen : weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt 1,1:1. Betrachtet man die Sterblichkeit beider Geschlechter, so erkennt man, daß sie ab dem 50. Lebensjahr in relevantem Maße anstieg, wobei sich die meisten Sterbefälle in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen ereigneten (22 = 31,9 %).

b) Infektionskrankheiten

Es wurden nur zwei Todesfälle auf Grund von Infektionskrankheiten verzeichnet. Sie werden folgend genannt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Hirnhautentzündung	♀	0 - 1	Januar
Lungenentzündung	♂	30 - 40	Oktober

c) Neoplasmen

Todesfälle als Folge von neoplastischen Erkrankungen betrafen überwiegend Menschen im 6. Lebensjahrzehnt (8 = 53,3 %). In diesem Jahr verstarben nur Personen zwischen dem 50. und 90. Lebensjahr, wobei das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen 1:1,1 betrug.

Die durch Krebserkrankungen bedingten Sterbefälle sind in der unteren Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Brustkrebs	♀	50 - 60	Februar
	♀	60 - 70	August
	♀	60 - 70	November
Gallengeschwulst Krebs	♀	50 - 60	August
	♀	60 - 70	September
	♀	70 - 80	April
Leberkrebs	♂	60 - 70	Juni
	♂	60 - 70	Oktober
Lungenkrebs	♂	60 - 70	Januar
	♂	60 - 70	März
Magenkrebs	♂	60 - 70	April
	♂	70 - 80	November
	♀	80 - 90	Februar
	♂	80 - 90	April
Unterleibskrebs	♀	50 - 60	November

3. , Saisonspezifische Verteilung (Abb. 224)

Herz-Kreislauf-Erkrankungen führten überwiegend in den Herbstmonaten zum Tode. Die wenigsten Sterbefälle wurden dagegen im Januar verzeichnet.

Todesfälle durch Infektionskrankheiten traten im Januar, September und Oktober auf.

Durch Neoplasie bedingte Sterbefälle waren recht gleichmäßig über das Jahr verteilt.

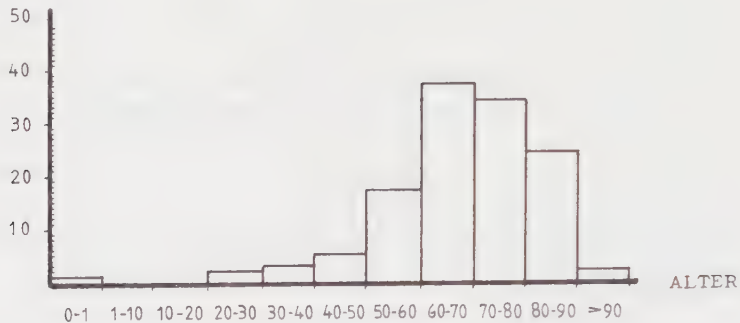
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der	Veränderung gegen-
			Gesamtsterblich-	über dem Vorjahr
			keit in %	in %
Hirnhautentzündung	♀	Januar	0,8	+ 0,1

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.218

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.219

ANZAHL

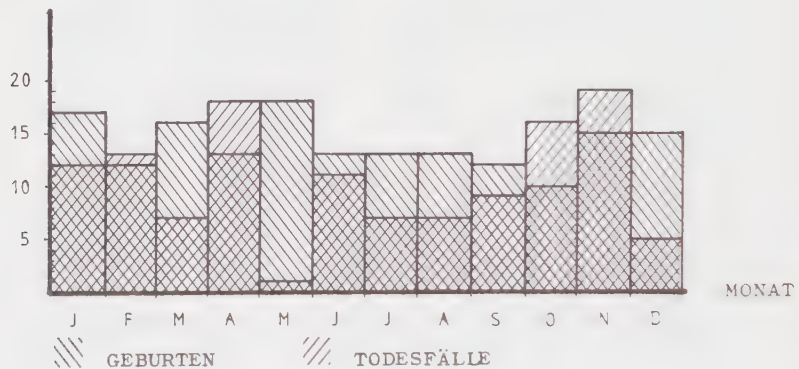


Abb.220 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

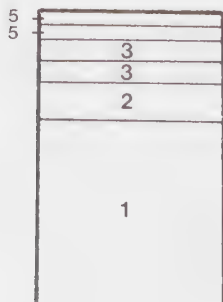
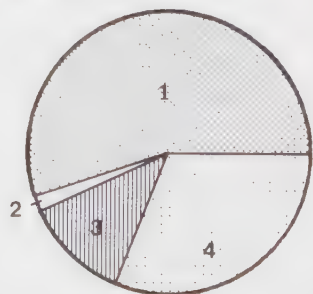


Abb.221 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 222

MÄNNLICH
ANZAHL

-  HERZ-KREISLAUF-KRANKHEITEN
-  INFektionsKRANKHEITEN
-  NEOPLASMEN

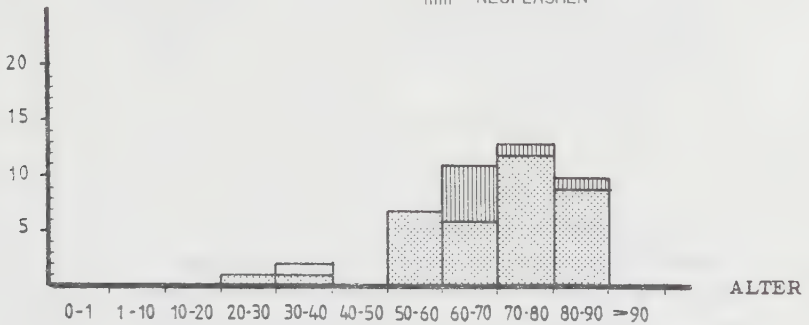


Abb. 223

WEIBLICH
ANZAHL

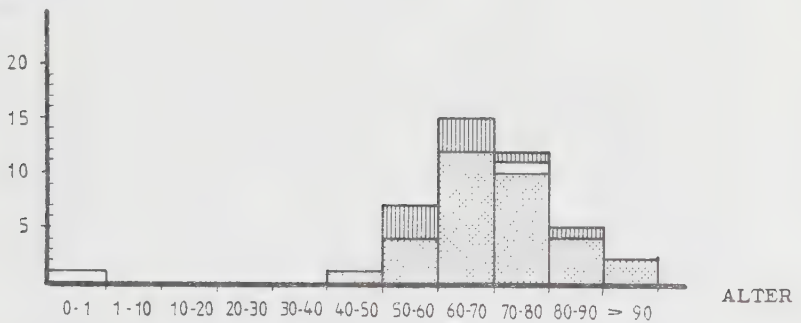
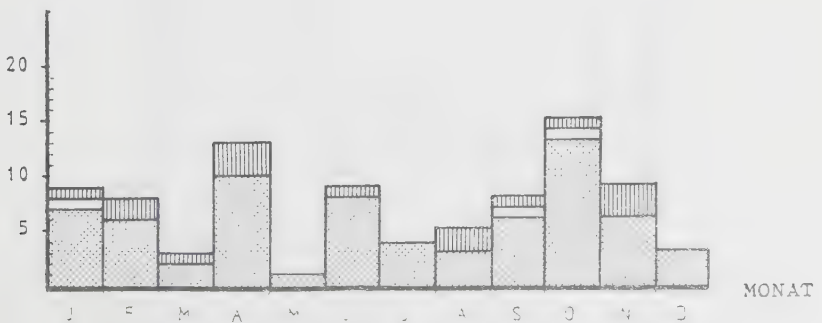


Abb. 224

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1962

Die Zahl der Verstorbenen stieg um 22,4 % auf 153. Dabei erlagen 71 Personen männlichen und 82 weiblichen Geschlechts ihrer Erkrankung. Das Verhältnis von männlich : weiblich betrug demzufolge 1 : 1,2.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 225)

Wieder zeigte sich das Bild einer nach rechts, d.h. zu den höheren Lebensaltern verschobenen Kurve, wobei die Sterblichkeit ab dem 50. Lebensjahr spürbar anstieg und in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen sprunghaft zunahm. In dieser Altersgruppe verstarben 53 Menschen, so daß sie einen Anteil von 34,6 % an der Gesamtsterblichkeit hatten. Diese hohe Sterblichkeit war zu 62,3 % auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu 17,0 % auf Neoplasmen und zu 20,8 % auf andere Todesursachen (außer Infektionskrankheiten) zurückzuführen. Während auch bei den 80-90 Jährigen und über 90 Jahre alten Menschen die Herz-Kreislauf-Erkrankungen die weitaus häufigste Todesursache darstellten (64,9 % bzw. 77,8 % der Todesursachen), schrumpfte ihr Anteil an der Sterblichkeit der 50-60 Jährigen und 60-70 Jährigen auf 37,5 % bzw. 26,9 %. Es sollte erwähnt werden, daß zum ersten Mal seit 1942 der Anteil der Altersgruppe der 80-90 Jährigen an der Gesamtsterblichkeit höher lag als derjenige der 60-70 Jährigen.

Der unteren Tabelle sind die entsprechenden Werte für jede Altersgruppe zu entnehmen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	1	-	1	0,7
1 - 10	2	1	1	1,3
10 - 20	1	1	-	0,7
20 - 30	1	1	-	0,7
30 - 40	2	2	-	1,3
40 - 50	5	3	2	3,3
50 - 60	16	8	8	10,5
60 - 70	26	13	13	17,0
70 - 80	53	24	29	34,6
80 - 90	37	15	22	24,2
90	9	3	6	5,9
Summe	153	71	82	100,2

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb.226)

Die Zahl der Todesfälle wies von ihrem Höchststand im Januar eine fallende Tendenz bis zum Juni auf, wo sie ihren Tiefstand erreichte. Bis einschließlich Oktober zeigten die Sterbezahlen dann einen konstanten Verlauf, um zum Jahresende hin wieder leicht anzusteigen. Daraus ergibt sich, daß die meisten Sterbefälle in den Wintermonaten registriert wurden. In diesem Zeitraum verstarben 50 Menschen, was einen Anteil von 32,7 % an der Gesamtsterblichkeit ausmacht.

Die Geburten des Jahres 1962 waren recht gleichmäßig auf das Jahr verteilt. Sie schwankten zwischen 11 Kindern im Januar und November und 16 Kindern im März und August. Eine Häufung in bestimmten Jahreszeiten war nicht erkennbar. Es wurden insgesamt 164 Kinder geboren. Dies waren 3 weniger als im Vorjahr (- 1,8 %).

Auch der Geburtenüberschuß nahm ab. Er betrug nur noch 11 Kinder gegenüber 42 im Vorjahr (- 73,8 %).

Die monatlichen Geburten- und Sterbezahlen sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	21	11	-10
Februar	14	15	+ 1
März	15	16	+ 1
April	12	15	+ 3
Mai	12	12	-
Juni	9	14	+ 5
Juli	10	12	+ 2
August	10	16	+ 6
September	11	14	+ 3
Oktober	10	14	+ 4
November	13	11	- 2
Dezember	15	13	- 2
Summe	153	164	+11

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 227)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	45	29,4
2. Gewaltsamer Tod	8	5,2
Lungenentzündung	8	5,2
4. Darmkrebs	5	3,3
Altersschwäche	5	3,3

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 228)

Die Bedeutung der drei häufigsten Todesursachengruppen für die Gesamtsterblichkeit ist aus der unteren Tabelle zu ersehen:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	80	+ 15,9	52,3	- 2,9
Infektions- krankheiten	3	+ 33,3	2,0	+ 0,4
Neoplasmen	22	+ 46,7	14,4	+ 2,4
andere Todesursachen	48	+ 23,1	31,4	+ 0,2

Diejenigen Erkrankungen, die unter die Gruppe der "anderen Todesursachen" fallen, sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	5	3,3
Atemlähmung	1	0,7
Bauchfellentzündung	1	0,7
Blutzucker u. Nieren	1	0,7
Darmverschluß	1	0,7
Gallenleiden	1	0,7
Harnverhaltung	1	0,7
Harnwegsinfarkt	1	0,7
Herz u. Lungenentzündung	1	0,7
Herzversagen bei	1	0,7
Lungenblähung		
Leber	1	0,7
Leberschwäche	1	0,7
Leberschrumpfung	2	1,3
Lungenentzündung	8	5,2
Gewaltsamer Tod	8	5,2
ohne Angabe	14	9,2

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 229 u. 230)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Herz-Kreislauf-Erkrankungen führten nur zwischen dem 40. und 90. Lebensjahr zum Tode. Dabei waren die Altersgruppen der 70-80 Jährigen und 80-90 Jährigen besonders betroffen. 71,3 % der Herz-Kreislauftoten waren 70-90 Jahre alt, allein 41,3 % befanden sich im 7. Lebensjahrzehnt. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1:1,3.

b) Infektionskrankheiten

Alle drei Todesfälle ereigneten sich zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr und waren durch Tuberkulose bedingt. Dabei waren nur Männer betroffen:

	Geschlecht	Alter	Monat
Tuberkulose	♂	60 - 70	April
	♂	60 - 70	Mai
	♂	60 - 70	August

c) Neoplasmen

Todesfälle auf Grund von Neoplasmen traten vorwiegend in den Altersgruppen der 60-70 Jährigen (6 = 27,3 %) und 70-80 Jährigen auf (8 = 36,4 %). Bemerkenswert erscheint der Tod eines 10-20 Jahre alten Jugendlichen an Leukämie. Das Verhältnis von männlich : weiblich betrug 1:1,4.

Die durch neoplastische Erkrankungen bedingten Sterbefälle sind in der unteren Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchgeschwulst	♀	80 - 90	November
Blasenkrebs	♀	70 - 80	Februar
Darmkrebs	♀	50 - 60	August
	♀	60 - 70	Oktober
	♀	70 - 80	Januar
	♀	70 - 80	Januar
	♀	70 - 80	März
Krebs	♂	50 - 60	März
	♂	60 - 70	April
Krebs der Vorsteherdrüse	♂	70 - 80	Juli
Leberkrebs	♂	60 - 70	August
	♀	70 - 80	November
	♂	80 - 90	März
Leukämie	♂	10 - 20	Februar
Magenkrebs	♂	40 - 50	November
	♀	60 - 70	März
	♀	60 - 70	Juni
	♂	70 - 80	Februar
Mastdarmkrebs	♀	70 - 80	Dezember
Nierenkrebs	♂	60 - 70	März
Unterleibskrebs	♂	70 - 80	Januar
	♀	80 - 90	Januar

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 231)

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen häuften sich überwiegend in den Wintermonaten (28 = 35,0 %). Die Sommermonate wiesen wie im Vorjahr die geringste Sterblichkeit auf (16 Verstorbene = 20,0 %). Sterbefälle im Gefolge von Infektionskrankheiten zeigten sich im April, Mai und August.

Die Zahl der neoplasiebedingten Todesfälle war im Winter besonders hoch (77,3 5 der Verstorbenen kamen in diesem Zeitraum zu Tode.

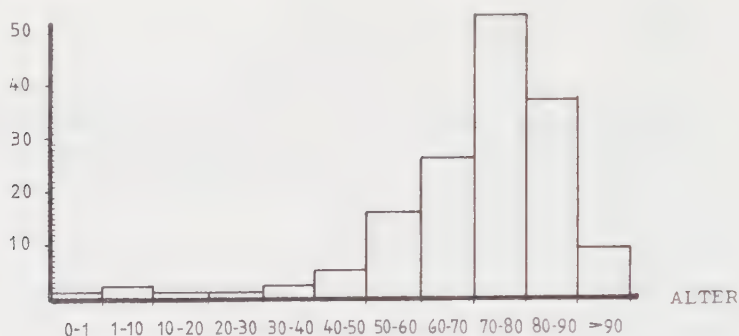
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Gewaltsamer Tod	♀	April	0,7	- 0,1

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.225

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.226

ANZAHL

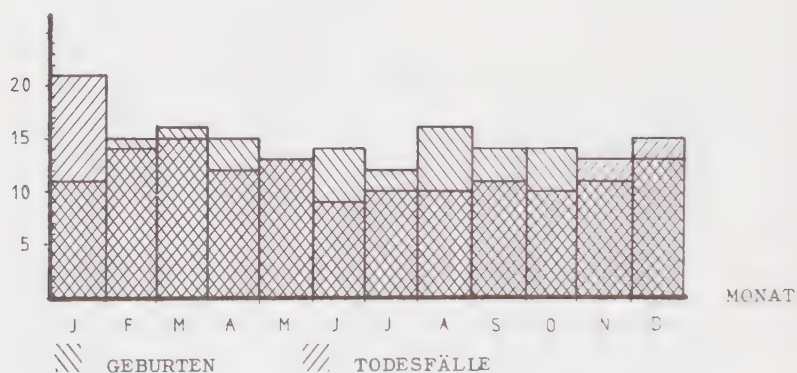


Abb.227 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN
TODESURSACHEN

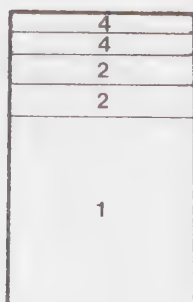
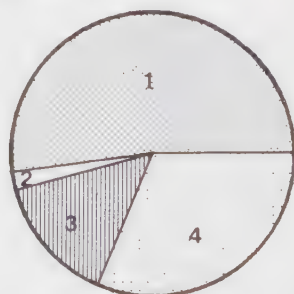


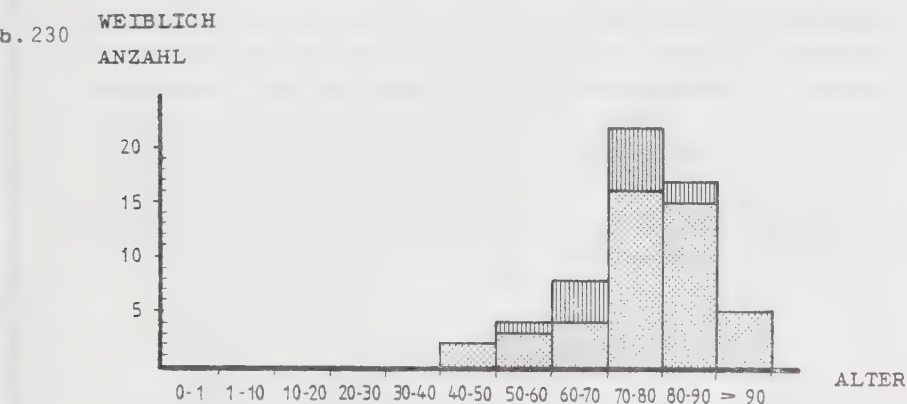
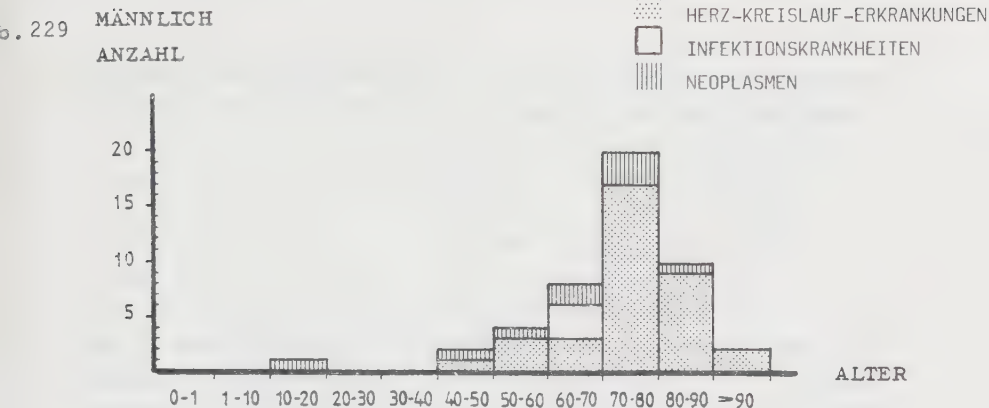
Abb.228 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN
TODESURSACHENGROUEN AN DER
GESAMTSTERBLICHKEIT



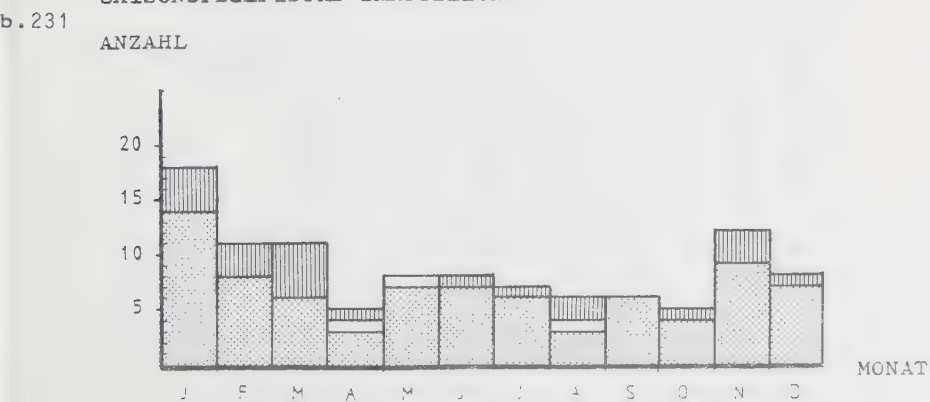
1. Herz-Kreislaufkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



1963

Die Sterblichkeit stieg um 20,9 % auf 185 Todesfälle. Es starben 105 Personen männlichen und 80 Menschen weiblichen Geschlechts. Dies entspricht einem Verhältnis von 1,3 : 1.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 232)

In jeder Altersgruppe wurden Sterbefälle verzeichnet. Die Sterblichkeit stieg aber erst ab dem 50. Lebensjahr in relevanter Weise an und erreichte in den Altersgruppen der 70-80 Jährigen und 80-90 Jährigen ihren Höhepunkt, um dann rapide abzufallen. 49,7 % aller Verstorbenen waren zwischen 70 und 90 Jahren alt. Von ihnen erlagen 62,0 % einem Herz-Kreislaufleiden, 3,3 % einer Infektionskrankheit, 6,5 % einer neoplastischen Erkrankung und 28,3 % anderen Todesursachen. Während bei den 60-70 Jährigen eine ähnliche Verteilung vorlag, nahm in der Altersgruppe der 50-60 Jährigen die Anzahl der Neoplasmen relativ zu, wobei der Anteil der Erkrankungen des Kreislaufsystems abnahm. Die Anzahl der Verstorbenen jeder Altersgruppe sowie deren Anteil an der Gesamtsterblichkeit und eine Aufteilung nach den Geschlechtern sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	1	1	-	0,5
1 - 10	1	-	1	0,5
10 - 20	1	1	-	0,5
20 - 30	3	1	2	1,6
30 - 40	2	1	1	1,1
40 - 50	5	1	4	2,7
50 - 60	31	27	4	16,8
60 - 70	41	21	20	22,2
70 - 80	46	19	27	24,9
80 - 90	46	32	14	24,9
90	8	1	7	4,3
Summe	185	105	80	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 233)

Die Zahl der Todesfälle war in den Wintermonaten besonders groß. In dieser Zeit verstarben 59 Menschen. Das waren 31,2 % aller Verstorbenen. Dieser Umstand ist jedoch vorwiegend auf die hohe Sterblichkeit im Februar zurückzuführen, in dem allein 27 Personen zu Tode kamen. Die Sommermonate wiesen die niedrigste Sterberate auf (39 Sterbefälle = 21,1 %). Der Juli war dabei der Monat mit der geringsten Sterblichkeit (9 Verstorbenen).

Die Geburtenzahl stieg um 11,6 % auf 183. Dabei erwies sich das Frühjahr als die geburtenreichste Jahreszeit (57 Geburten = 31,1 %), während in den Wintermonaten die Zahl der Geburten am niedrigsten war (36 Geburten = 19,7 %).

In diesem Jahr überstieg zum erstenmal seit 1956 wieder die Zahl der Todesfälle diejenige der Geburten. Dies war vor allem in den ersten drei Monaten des Jahres der Fall. Es verstarben insgesamt 2 Menschen mehr als geboren wurden.

Die Zahlen für jeden Monat sind in der folgenden Tabelle aufgeschlüsselt:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	14	10	- 4
Februar	27	10	-17
März	18	16	- 2
April	13	20	+ 7
Mai	13	16	+ 3
Juni	19	21	+ 2
Juli	9	17	+ 8
August	15	8	- 7
September	15	18	+ 3
Oktober	11	15	+ 4
November	14	13	- 1
Dezember	17	19	+ 2
Summe	185	183	- 2

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 234)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	41	22,2
2. Lungenentzündung	11	5,9
3. Gewaltsamer Tod	7	3,8
Altersschwäche	7	3,8
5. Krebs	6	3,2

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 235)

Die folgende Tabelle gibt Aufschluß darüber, in welchem Maße sich die Anteile der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit verschoben haben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	102	+ 27,5	55,1	+ 2,8
Infektions- krankheiten	7	+ 133,3	3,8	+ 1,8
Neoplasmen	19	- 13,6	10,3	- 4,1
andere Todesursachen	57	+ 18,8	30,8	- 0,6

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" setzt sich wie folgt zusammen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	7	3,8
Asthma-Anfall	1	0,5
Bauchspeicheldrüsen- erkrankung	2	1,1
Diabetes	2	1,1
Leberkoma	2	1,1
Leberschrumpfung	3	1,6
Lungenentzündung	11	5,9
Lungenlähmung	1	1,1
Magengeschwüre	1	1,1
Gewaltsamer Tod ohne Angabe	7 20	3,8 10,8

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 236 u. 237)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Sterbefälle auf Grund von Erkrankungen des Herz- und Kreislaufsystems traten ab der Altersgruppe der 20-30 Jährigen auf, wobei die Sterblichkeit ab dem 50. Lebensjahr bemerkenswert anstieg. Sie erreichte in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen ihren Höhepunkt. In diesem Alter verstarben 24 Menschen. Dies waren 28,4 % aller Herz-Kreislauftoten. Bemerkenswert erscheint die hohe Sterblichkeit der 80-90 Jährigen (28 Verstorbene = 27,5 %) und 60-70 Jährigen (25 Todesfälle = 24,5 %). Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1,3:1.

b) Infektionskrankheiten

Es waren überwiegend Menschen höheren Lebensalters betroffen, wie folgender Tabelle zu entnehmen ist:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bronchialkatarrh	♀	90	Juni
Bronchitis	♂	0 - 1	Februar
Grippe	♂	80 - 90	Februar
Tuberkulose	♂	50 - 60	August
	♀	70 - 80	November
	♀	80 - 90	Februar

c) Neoplasmen

Die Abbildungen 229 und 230 offenbaren einen geschlechtsspezifischen Unterschied. Während die männlichen Verstorbenen nur zwischen dem 50. und 90. Lebensjahr zu Tode kamen, verstarben die Frauen zwischen dem 40. und 80. Lebensjahr, also ein Lebensjahrzehnt früher. Am stärksten war die Altersgruppe der 50-60 Jährigen betroffen, was aber nur auf die hohe Sterblichkeit der Männer in diesem Alter zurückzuführen war. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt 1,1:1.

Alle Todesfälle sind in der unteren Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bronchialkrebs	♂	70 - 80	März
Darmkrebs	♂	60 - 70	März
Krebs	♀	40 - 50	Juni
	♀	40 - 50	Juli
	♂	50 - 60	Juni
	♀	60 - 70	März
	♀	60 - 70	April
	♀	70 - 80	Januar
Leberkrebs	♀	50 - 60	März
Lungenkrebs	♀	40 - 50	Juni
	♀	40 - 50	Juni
	♂	50 - 60	Mai
	♂	50 - 60	Mai
Magenkrebs	♂	50 - 60	März
	♀	70 - 80	Juli
	♂	80 - 90	August
Magen- u. Darmkrebs	♂	70 - 80	März
Mastdarmkrebs	♂	50 - 60	September
Unterleibskrebs	♀	70 - 80	Januar

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 238)

Todesfälle, deren Ursache in Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu finden war, häuften sich in den Winter- und Herbstmonaten. Die geringste Sterblichkeit zeigte sich dagegen im Sommer. So wurden die meisten Sterbefälle im Februar, die wenigsten im Juni verzeichnet. Über die Hälfte der durch Infektionskrankheiten bedingten Todesfälle traten im Winter auf (4 = 57,2 %). Ansonsten erfolgten sie noch im Juni, August und November.

Abgesehen vom Februar und den Monaten des Herbstes waren Sterbefälle auf Grund von Infektionskrankheiten auf das gesamte Jahr verteilt, wobei sich allerdings eine Häufung im März und Juni fand.

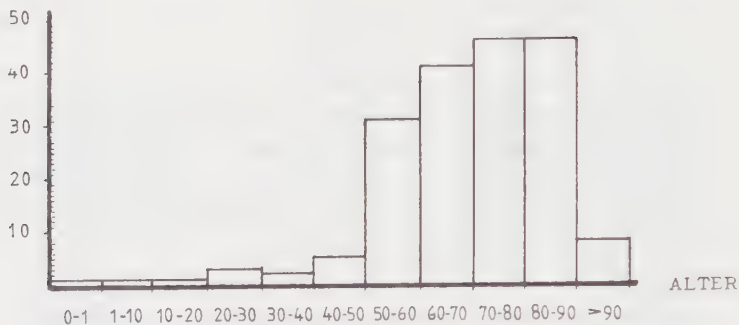
V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Bronchitis	♂	Februar	0,5	- 0,2

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb.232

ANZAHL



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb.233

ANZAHL

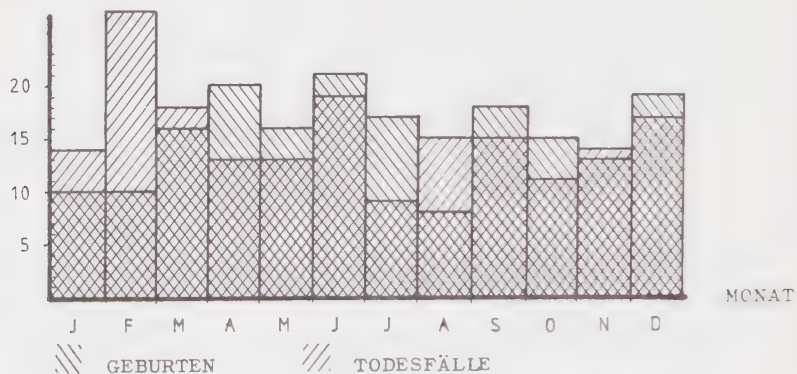


Abb.234 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

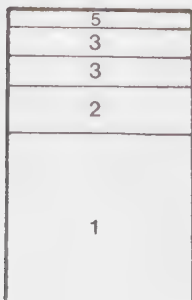
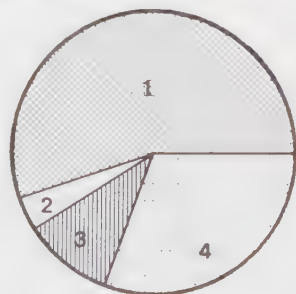


Abb. 235 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROU- PEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGРУППEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 236

MÄNNLICH
ANZAHL

HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
INFektionsKRANKHEITEN
NEOPLASMEN

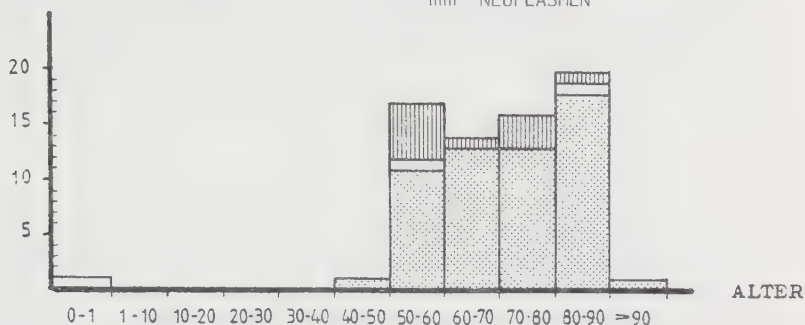


Abb. 237

WEIBLICH
ANZAHL

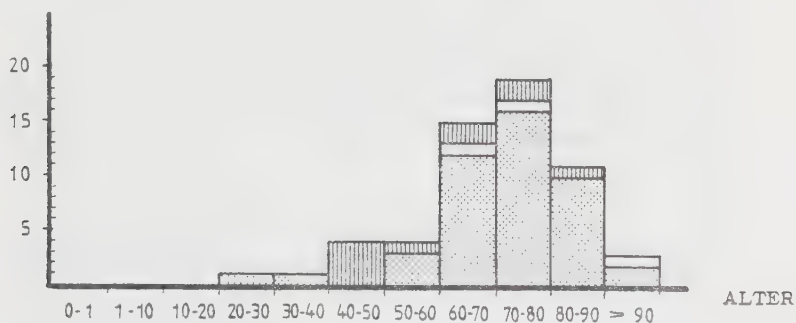
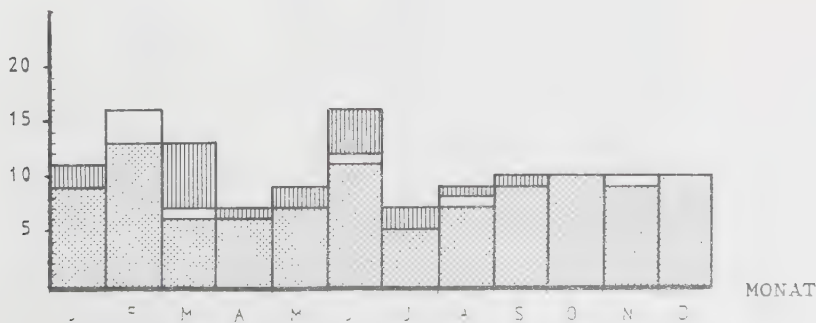


Abb. 238

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1964

Es verstarben 170 Menschen, von denen 92 männlich und 78 weiblich waren. Die Sterblichkeit ging demnach um 8,1 % zurück, wobei das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen 1,2 : 1 betrug.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 239)

Die Altersstruktur der Verstorbenen folgte einer Kurve, die ab dem 40. Lebensjahr steil anstieg und ihren Gipfel in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen fand. Die hohe Sterblichkeit dieser Altersgruppe war zu 66,7 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu jeweils 2,1 % durch Infektionskrankheiten und Neoplasmen sowie zu 29,2 % durch andere Todesursachen bedingt. Bemerkenswert erscheint die nur geringe Sterblichkeit von Kindern und Jugendlichen, die das 20. Lebensjahr noch nicht erreicht hatten. Es wurden hier nur ein Sterbefall verzeichnet, der auf ein Knochensarkom am rechten Arm eines 10-20 Jährigen zurückzuführen war. Die Säuglingssterblichkeit stieg dagegen wieder leicht an. Die Bedeutung der einzelnen Altersgruppen für die Gesamtsterblichkeit ist in der folgenden Tabelle angegeben:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	3	2	1	1,8
1 - 10	-	-	-	-
10 - 20	1	1	-	0,6
20 - 30	4	2	2	2,4
30 - 40	3	1	2	1,8
40 - 50	9	3	6	5,3
50 - 60	18	14	4	10,6
60 - 70	47	27	18	26,5
70 - 80	48	28	20	28,2
80 - 90	37	14	23	21,8
90	2	-	2	1,2
Summe	170	92	78	100,2

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 240)

Die Sterbezahlen stiegen vom Januar bis Februar stark an, um dann bis zum September hin stufenweise abzufallen. Einem neuerlichen starken Anstieg im Oktober folgte eine Verringerung der Sterbehäufigkeit bis zum Dezember. Entsprechend dieses Verlaufes lag die Sterblichkeit in den Sommermonaten am niedrigsten (39 Todesfälle = 22,9 %), während in den Herbstmonaten die größte Zahl an Verstorbenen registriert wurde (49 = 28,2 %).

Die Geburtenzahlen wiesen zwar teilweise erhebliche monatliche Schwankungen auf, saisonal betrachtet aber verliefen sie recht konstant. So wurden in den Wintermonaten 50, im Frühjahr 48, im Sommer 51 und in den Monaten des Herbstes 53 Kinder geboren. Insgesamt stieg die Geburtenzahl auf 202 Kinder um 10,4 % an.

Der Geburtenüberschuß war wieder positiv und betrug 32 Kinder.

Die genauen monatlichen Zahlen entnehme man folgender Tabelle:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	13	16	+ 3
Februar	20	15	- 5
März	15	19	+ 4
April	14	17	+ 3
Mai	16	10	- 6
Juni	12	21	+ 9
Juli	11	13	+ 2
August	11	20	+ 9
September	9	18	+ 9
Oktober	20	22	+ 2
November	16	13	- 3
Dezember	13	18	+ 5
Summe	170	202	+32

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 241)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	53	31,2
2. Lungenentzündung	11	6,5
3. Lungenkrebs	6	3,5
4. Gewaltsamer Tod	5	2,9
5. Krebs	3	1,8

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 242)

Die diesjährigen Werte und ein Vergleich mit dem Vorjahr sind in der folgenden Tabelle aufgeführt:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	102	+ 0	60,0	+ 4,9
Infektions- krankheiten	4	- 42,9	2,4	- 1,4
Neoplasmen	16	- 15,8	9,4	- 0,9
andere Todesursachen	48	- 15,8	28,2	- 2,6

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" wurde durch folgende Erkrankungen gebildet:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	2	1,2
Aspirationspneumonie	1	0,6
Asthma	1	0,6
Blutzucker	1	0,6
Darmverschuß	1	0,6
Gehirn	1	0,6
Harnvergiftung	1	0,6
Koma	1	0,6
Lebercirrhose	1	0,6
Leberinsuffizienz	1	0,6
Leberkoma	1	0,6
Lungenentzündung	10	5,9
Nierenschumpfung	2	1,2
Gewaltsamer Tod	5	2,9
ohne Angabe	19	11,2

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 243 u. 244)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Die Sterblichkeit stieg vom 30. bis zum 60. Lebensjahr kontinuierlich an, um dann stark zuzunehmen und in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen ihren Gipfel zu erreichen (32 Verstorbene = 31,4 %). 81,4 % der an Herz-Kreislaufleiden Verstorbenen waren 60-90 Jahre alt. Bemerkenswert erscheint der Tod eines Säuglings. Das Verhältnis von männlich : weiblich betrug 1:1.

b) Infektionskrankheiten

Es waren zumeist Personen höheren Lebensalters betroffen, bei einem Verhältnis von 1:1 von männlichen zu weiblichen Verstorbenen.

	Geschlecht	Alter	Monat
Bronchitis	♂	50 - 60	Mai
Nierenbeckenentzündung	♀	80 - 90	Oktober
Pleuritis	♂	70 - 80	September
Tuberkulose	♀	20 - 30	November

c) Neoplasmen

Abgesehen von Säuglingen und Kindern bis zu 10 Jahren sowie 20-30 Jährigen verstarben Menschen jeder Altersgruppe an den Folgen eines Krebsleidens, wobei die 60-70 Jährigen besonders betroffen waren (8 Sterbefälle = 50,0 %). Es verstarben mehr Männer als Frauen bei einem Verhältnis von 1,8:1.

Die durch Neoplasmen verursachten Sterbefälle sind in der untenen Tabelle aufgeführt:

	Geschlecht	Alter	Monat
Alterskrebs	♀	80 - 90	Oktober
Bronchialkarzinom	♂	70 - 80	Oktober
Brustkrebs	♀	40 - 50	Mai
Krebs	♀	60 - 70	Februar
	♂	60 - 70	April
	♂	80 - 90	Oktober
	♂	60 - 70	Februar
	♂	50 - 60	Januar
Leberkrebs	♂	50 - 60	Februar
Lungenkrebs	♂	60 - 70	Januar
	♂	60 - 70	Februar
	♂	60 - 70	Mai
	♂	60 - 70	Dezember
	♂	10 - 20	
Knochensarkom am rechten Arm	♂	30 - 40	Oktober
Lymphsarkom	♂	60 - 70	Oktober
Prostatakrebs	♂	60 - 70	August
Unterleibskrebs	♀		

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 245)

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen wiesen eine relative Gleichverteilung über das Jahr auf. Nur im Oktober und November zeigte sich eine Häufigkeitsspitze. So wurden in den Wintermonaten die meisten Verstorbenen gezählt (33 = 32,4 %).

Infektionskrankheiten führten im Mai, September, Oktober und November zu Sterbefällen.

Neoplasiebedingte Todesfälle häuften sich im Februar und Oktober.

V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Aspirationspneumonie	♂	Oktober		
Gehirn	♀	Februar	1,8	+ 1,3
Hirnblutung	♂	Januar		

Abb.239

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

ANZAHL

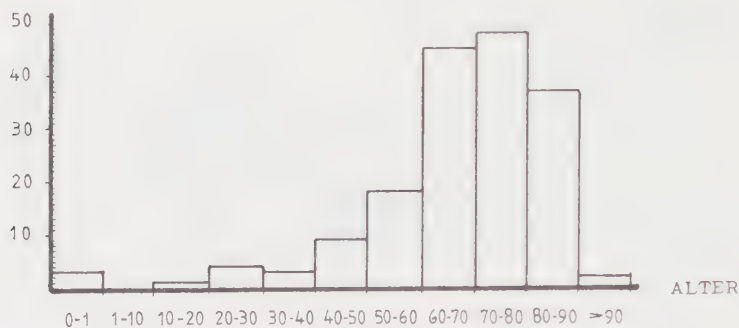


Abb.240

GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

ANZAHL

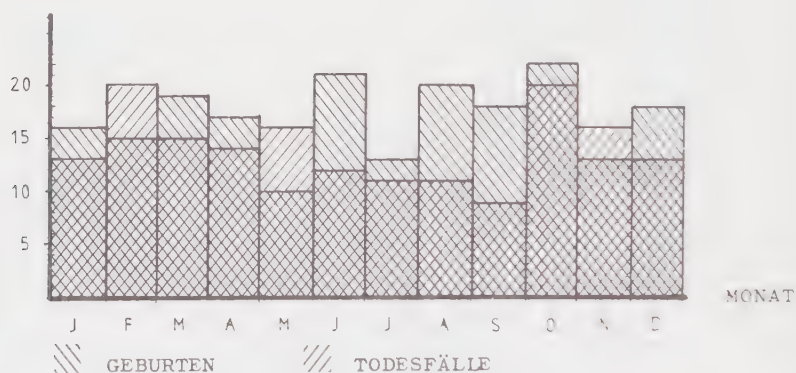


Abb. 241 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

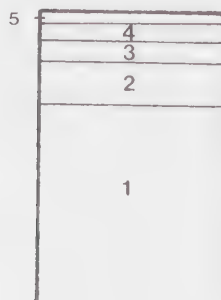
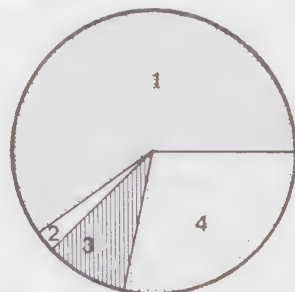


Abb.242 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 243

MÄNNLICH
ANZAHL

-  HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
-  INFektionskrankheiten
-  NEOPLASMEN

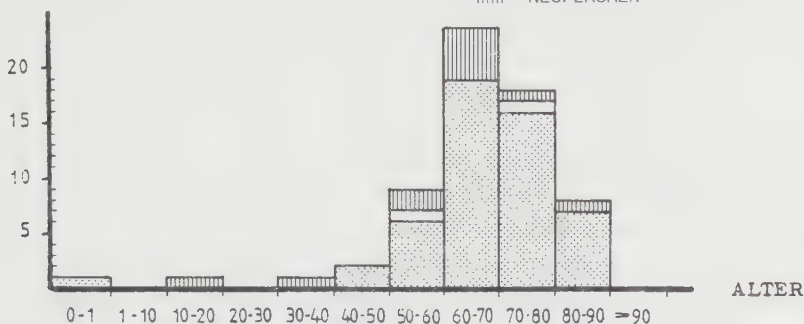


Abb. 244

WEIBLICH
ANZAHL

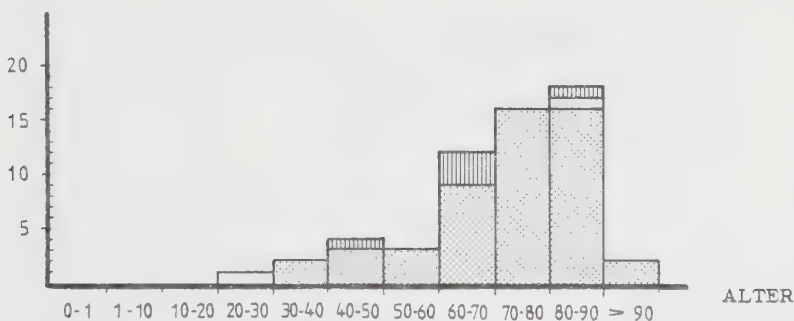
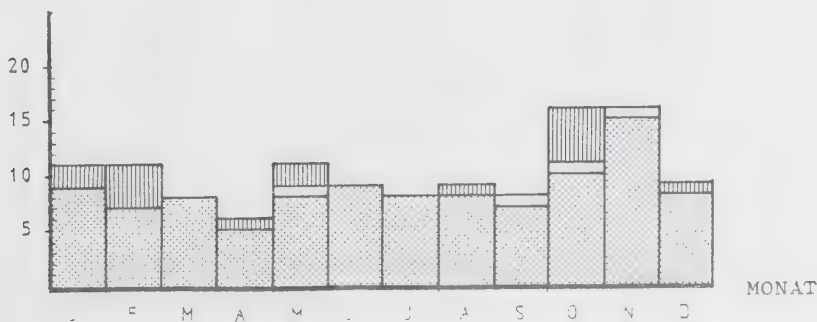


Abb. 245

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1965

Die Zahl der Todesfälle stieg um 5,9 % auf 180. Es verstarben 93 Personen männlichen und 87 weiblichen Geschlechts. Dies entspricht einem Verhältnis von 1,1 : 1.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 246)

87,8 % aller Verstorbenen waren zwischen 50 und 90 Jahren alt. Bemerkenswert ist dabei der steile Anstieg der Sterblichkeit zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr. Die Altersgruppe der 70-80 Jährigen war am stärksten betroffen. Allein 35,0 % der Todesfälle ereigneten sich bei Menschen im 7. Lebensjahrzehnt. Von diesen kamen 57,1 % durch eine Herz-Kreislauf-Erkrankung, 1,6 % durch eine Infektionskrankheit, 7,9 % durch ein Neoplasma sowie 33,3 % durch eine andere Erkrankung zu Tode. Im Gegensatz zum Vorjahr stieg die Sterblichkeit von Kindern bis zum 10. Lebensjahr wieder an.

Den Anteil einer jeden Altersgruppe an der Gesamtsterblichkeit kann man folgender Tabelle entnehmen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	1	1	-	0,6
1 - 10	3	1	2	1,7
10 - 20	-	-	-	-
20 - 30	2	2	-	1,1
30 - 40	6	5	1	3,3
40 - 50	5	4	1	2,8
50 - 60	24	15	9	13,3
60 - 70	45	23	22	25,0
70 - 80	63	28	35	35,0
80 - 90	26	13	13	14,4
90	5	1	5	2,8
Summe	180	93	87	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 247)

Die Sterblichkeit war im Frühjahr und in den Wintermonaten am größten. Es wurden zu diesen Jahreszeiten jeweils 48 Todesfälle verzeichnet. Im Sommer betrug die Zahl der Verstorbenen dagegen nur 39. Die meisten Sterbefälle wurden im Februar, die wenigsten im Januar gezählt.

Die Sommermonate erwiesen sich als recht geburtenreich. In diesem Zeitraum wurden 53 Kinder geborten (= 28,5 %), während es im Frühjahr und Winter nur zu jeweils 42 Geburten kam (= 22,6 %). Bemerkenswert ist die hohe Natalität im April, dem zwei besonders geburtenschwache Monate folgten. In diesem Jahr kamen 186 Kinder zur Welt. Dies waren 7,9 % weniger als 1964.

Auch der Geburtenüberschuß ging gegenüber dem Vorjahr zurück. Es betrug nur noch 6 Kinder.

Der unteren Tabelle sind die entsprechenden monatlichen Zahlen zu ersehen:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	11	18	+ 7
Februar	21	12	- 9
März	13	19	+ 6
April	19	25	+ 6
Mai	12	8	- 4
Juni	17	9	- 8
Juli	12	19	+ 7
August	15	17	+ 2
September	12	17	+ 5
Oktober	15	11	- 4
November	14	18	+ 4
Dezember	19	13	- 6
Summe	180	186	+ 6

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 248)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	51	28,3
2. Krebs	9	5,0
3. Gewaltsamer Tod	6	3,3
Lungenentzündung	6	3,3
5. Lungenkrebs	5	2,8

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 249)

Die Anteile der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit und ein Vergleich mit dem denjenigen des Vorjahres sind in der folgenden Tabelle angegeben:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	110	+ 7,8	61,1	+ 1,1
Infektionskrankheiten	5	+ 25,0	2,8	+ 0,4
Neoplasmen	17	+ 6,3	9,4	+ 0
andere Todesursachen	48	+ 0	26,7	+ 1,5

Als "andere Todesursachen" traten folgende Erkrankungen auf:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	4	2,2
Dickdarmentzündung	1	0,6
Gehirnschwellung	1	0,6
Harnvergiftung	3	1,7
Herzmuskelschaden u. Pneumonie	1	0,6
Leberkoma	1	0,6
Lungenentzündung	5	2,8
Nierenschädigung	1	0,6
Nierenversagen	1	0,6
Schrumpfleber	1	0,6
Schrumpfniere	1	0,6
Gewaltsamer Tod	6	3,3
Urämie	1	0,6
ohne Angabe	21	11,7

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 250 u. 251)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislaufleiden traten in ihrer überwiegenden Mehrheit zwischen dem 50. und 90. Lebensjahr auf (90,9 %), wobei besonders die Altersgruppe der 70-80 Jährigen betroffen war (36 Sterbefälle = 32,7 %). Auffällig erscheint die hohe Sterblichkeit bei den 50-60 Jährigen Männern sowie der Tod zweier 1-20 jähriger Mädchen und das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen von 1 : 2,2.

b) Infektionskrankheiten

Es verstarben fünf Personen, deren Alter und Todesursache in der folgenden Tabelle angegeben sind:

	Geschlecht	Alter	Monat
Lungenentzündung	♂	0 - 1	Juni
Nierenentzündung	♀	50 - 60	April
	♂	70 - 80	April
Tuberkulose	♂	30 - 40	Oktober
	♂	50 - 60	Mai

c) Neoplasmen

Die Abbildungen 243 und 244 zeigen einen geschlechtsspezifischen Unterschied auf. Während Männer nur zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr verstarben, erkrankten Frauen durchschnittlich früher, nämlich im 4. bis 7. Lebensjahrzehnt. Die meisten Verstorbenen wurden in der Altersgruppe der 60-70 Jährigen verzeichnet (9 = 52,9 %). Dies lag aber ausschließlich an der hohen Sterblichkeit der Männer in diesem Alter. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt 1,4:1.

Die neoplasiebedingten Sterbefälle sind in der unteren Tabelle angegeben:

	Geschlecht	Alter	Monat
Bronchialkrebs	♂	60 - 70	Juni
Gallenblasenkrebs	♂	70 - 80	Juni
Krebs	♀	40 - 50	September
	♀	50 - 60	August
	♀	60 - 70	Februar
	♂	60 - 70	März
	♂	60 - 70	August
	♂	60 - 70	September
	♀	60 - 70	September
	♀	70 - 80	August
	♂	80 - 90	April
Leberkrebs	♀	70 - 80	Juni
Lungenkrebs	♂	60 - 70	Januar
	♂	60 - 70	Mai
	♂	70 - 80	Februar
	♀	70 - 80	Mai
Magenkrebs	♂	60 - 70	Oktober

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 252)

Durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachte Sterbefälle traten gehäuft in den Wintermonaten auf (35 = 31,8 %). Dagegen war im Frühjahr die Sterblichkeit am niedrigsten (23 Todesfälle = 20,9 %).

Infektionsbedingte Todesfälle fanden sich dagegen in ihrer überwiegenden Mehrzahl im Frühjahr.

Sterbefälle auf Grund von Krebserkrankungen wurden außer im Juli, November und Dezember in allen Monaten des Jahres verzeichnet, ohne daß sich eine besondere Häufung in bestimmten Monaten ergab.

V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Lungenentzündung	♂	Juni	0,6	- 1,2

Abb.246 ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

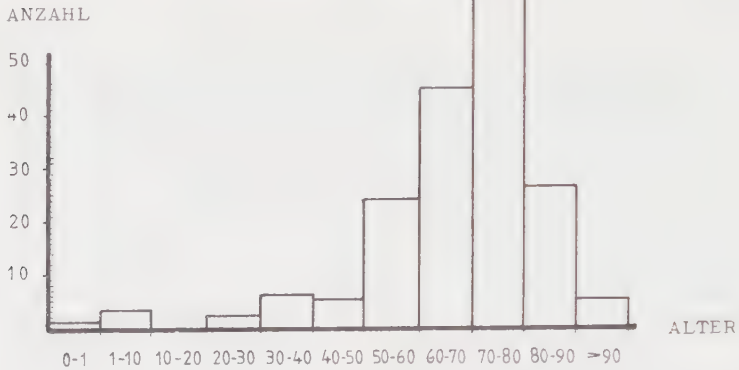


Abb.247 GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

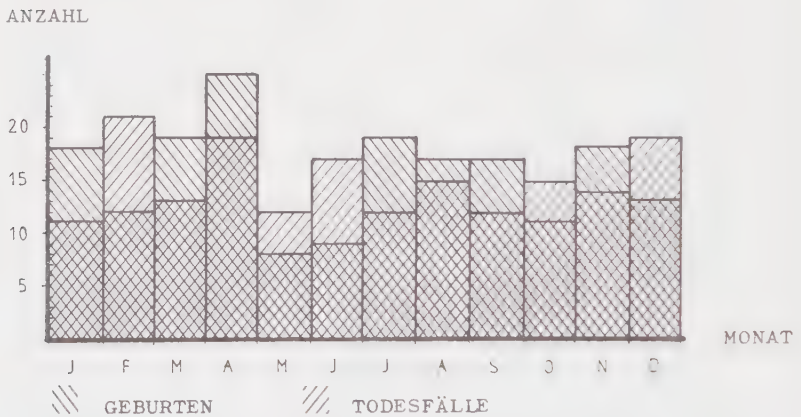


Abb.248 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

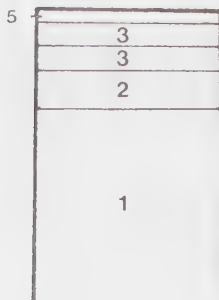
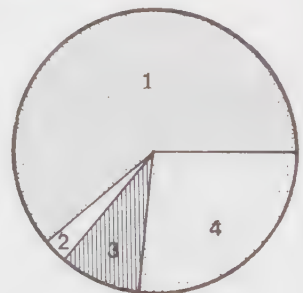


Abb.249 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROU- PEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 250

MÄNNLICH
ANZAHL

-  HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
-  INFektionsKRANKHEITEN
-  NEOPLASMEN

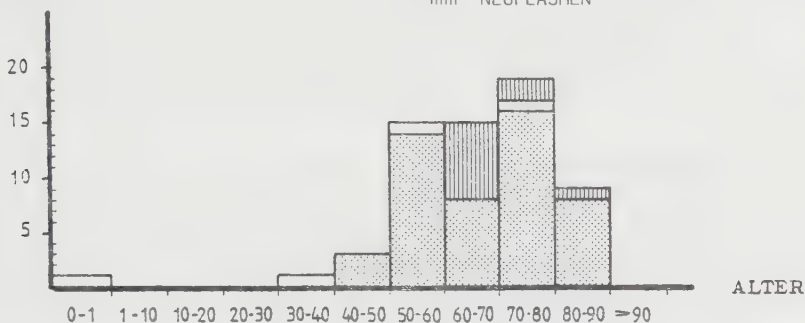


Abb. 251

WEIBLICH
ANZAHL

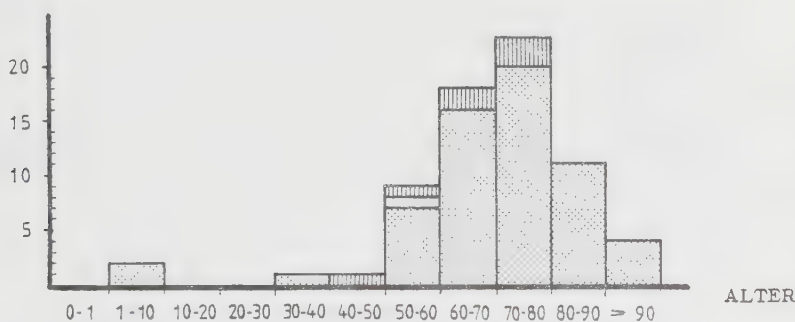
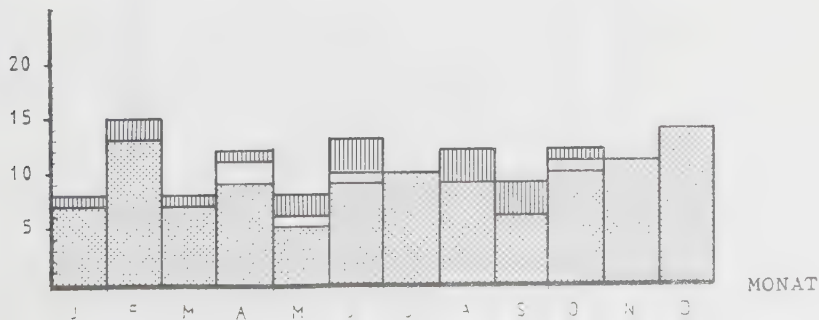


Abb. 252

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG
ANZAHL



1966

In diesem Jahr verstarben 187 Menschen, von denen 95 männlichen und 91 weiblichen Geschlechts waren. Dies entspricht einem Verhältnis von 1:1. Die Sterblichkeit stieg gegenüber dem Vorjahr um 3,9 %.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 253)

Es zeigte sich ein dreigipfelter Verlauf. Der erste Gipfel repräsentierte eine etwas erhöhte Säuglingssterblichkeit. Er war zu gleichen Teilen durch Herz-Kreislauf- und Infektionskrankheiten sowie durch eine andere Todesursache (Ileus) verursacht. Der zweite Gipfel betraf die Altersgruppe der 30-40 Jährigen. Ihm lagen zu 42,9 % Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, sowie jeweils zu 28,6 % Neoplasien und andere Todesursachen (außer Infektionskrankheiten) zu Grunde. Der dritte Gipfel hatte seinen Anfang in der Altersgruppe der 50-60 Jährigen und erreichte seinen Höhepunkt bei den 70-80 Jährigen. Die hohe Sterblichkeit dieser Altersgruppe war allein zu 64,1 % auf Erkrankungen des Herzens oder des Kreislaufs, zu 9,4 % auf Neoplasmen, sowie zu 26,6 % auf andere Todesursachen (außer Infektionskrankheiten) zurückzuführen.

In welchem Maße die einzelnen Altersgruppen Anteil an der Gesamtsterblichkeit hatten, läßt sich folgender Tabelle entnehmen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	5	3	2	2,7
1 - 10	2	1	1	1,1
10 - 20	3	2	1	1,6
20 - 30	3	2	1	1,6
30 - 40	7	3	4	3,7
40 - 50	1	-	1	0,5
50 - 60	26	10	16	13,9
60 - 70	38	23	15	20,3
70 - 80	64	36	28	34,2
80 - 90	31	12	19	16,6
90	6	3	3	3,2
Summe	186	95	91	99,4

Da bei einem Todesfall zwar die Todesursache (Herz-Kreislauf-Erkrankung), nicht aber das Alter des Verstorbenen im Kirchenregister aufgeführt wurde, konnte dieser in der oberen Tabelle nicht berücksichtigt werden.

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 254)

Die Mortalität war in den Wintermonaten vergleichsweise gering. Es wurden 37 Todesfälle verzeichnet, während die Sterbezahlen in den übrigen drei Jahreszeiten zwischen 42 und 45 schwankten. Die meisten Sterbefälle ereigneten sich im Februar und Dezember, die wenigsten im Juni.

Die Zahl der Geburten stieg um 21,0 % auf 225. Dieser hohe Anstieg war vor allem auf die geburtenreichen Winter- und Frühjahrsmonate zurückzuführen. So wurden in der ersten Jahreshälfte 137 Kinder geboren (= 60,9 %), während im zweiten Halbjahr nur 88 Geburten registriert wurden (= 39,1 %). Eine besonders hohe Natalität zeigte sich im März und April, eine geringe dagegen im September.

Auf Grund der hohen Geburtenzahlen stieg auch der Geburtenüberschuß. Er betrug 38 Kinder (+ 533,3 %). Auffällig ist, daß bis zum August ein positiver Geburtenüberschuß erzielt wurde; danach aber die Zahl der Sterbefälle diejenige der Geburten überragte. Dies kann man auch folgender Tabelle entnehmen:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	11	13	+ 2
Februar	22	23	+ 1
März	14	29	+15
April	15	28	+13
Mai	18	19	+ 1
Juni	10	25	+15
Juli	12	15	+ 3
August	16	19	+ 3
September	14	11	- 3
Oktober	17	13	- 4
November	16	16	-
Dezember	22	14	- 8
Summe	187	225	+38

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 255)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	53	28,3
2. Krebs	7	3,7
Gewaltsamer Tod	7	3,7
4. Lungenentzündung	5	2,7

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 256)

Ober die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr gibt folgende Tabelle Aufschluß:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	112	+ 1,8	59,9	+ 1,2
Infektionskrankheiten	2	- 60,0	1,1	- 1,7
Neoplasmen	16	- 5,9	8,6	- 0,8
andere Todesursachen	57	+ 18,8	30,5	+ 3,8

In die Gruppe der "anderen Todesursachen" fallen folgende Erkrankungen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Altersschwäche	2	1,1
Bauchfellentzündung	1	0,5
Darmlähmung	2	1,1
allgemeine Entkräftigung	1	0,5
Gallenverschluß	1	0,5
Lebercirrhose	1	0,5
Lungenentzündung	3	1,6
Lungenentzündung nach einer Operation	1	0,5
Magenbluten	2	1,1
Multiple Sklerose	1	0,5
Gewaltsamer Tod	7	3,7
Urämie	1	0,5
Zellgewebszerfall	1	0,5
ohne Angabe	33	17,6

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 257 u. 258)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Wie im Vorjahr trat die überwiegende Mehrzahl der durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachten Sterbefälle zwischen dem 50. und 90. Lebensjahr auf (91,1 %). Erneut war die Altersgruppe der 70-80 Jährigen am stärksten betroffen. 41 Menschen verstarben im 7. Lebensjahrzehnt. Dies waren 36,6 % der Herz-Kreislauftoten. Daneben fand sich ein kleiner Häufigkeitsgipfel bei den 20-40 Jährigen. Auch zwei Säuglinge erlagen einem Herz-Kreislaufleiden.

b) Infektionskrankheiten

Es kam zu zwei Todesfällen im Säuglingsalter, deren Ursache in einer Lungenentzündung lag:

	Geschlecht	Alter	Monat
Lungenentzündung	♂ ♂	0 - 1 0 - 1	März August

c) Neoplasmen

Krebserkrankungen betrafen zumeist das weibliche Geschlecht. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug 1:1,7. Dabei war auch hier die Altersgruppe der 70-80 Jährigen in besonderem Maße betroffen (6 Verstorbene = 37,5 %).

	Geschlecht	Alter	Monat
Bronchialkrebs	♂	60 - 70	Oktober
Brustkrebs	♀	30 - 40	Januar
	♀	40 - 50	November
Kehlkopfkarzinom	♂	60 - 70	Mai
Krebs	♀	30 - 40	Februar
	♀	50 - 60	Mai
	♀	50 - 60	August
	♀	60 - 70	Dezember
	♂	70 - 80	Februar
	♀	70 - 80	August
	♀	70 - 80	November
Leberkrebs	♂	70 - 80	Januar
Leukämie	♀	70 - 80	Februar
Magenkarzinom	♀	70 - 80	Dezember
Nierenkarzinom	♂	10 - 20	August
Nierentumor	♂	50 - 60	Dezember

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 259)

Dem Verlauf der Gesamtsterblichkeit entsprechend traten Todesfälle auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen etwas vermehrt im Winter und Frühjahr auf.

Infektionskrankheiten führten je einmal in den Monaten März und August zum Tode, während neoplasiebedingte Sterbefälle zahlenmäßige Häufung in den Winter- und Herbstmonaten zeigten.

V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Darmlähmung	♀	Februar		
Herzversagen	♂	März		
	♂	März	2,7	+ 2,1
Lungenentzündung	♀	März		
	♂	August		

Abb.253

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

ANZAHL

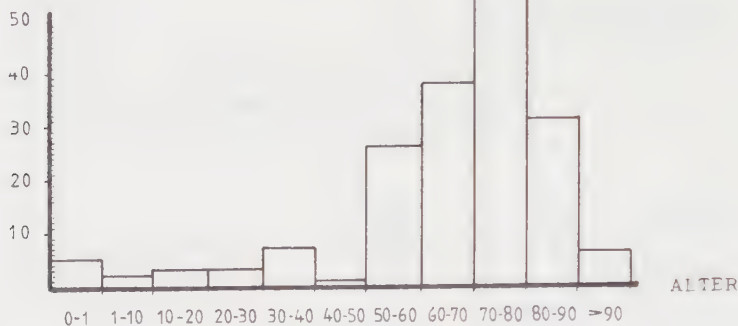


Abb.254

GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

ANZAHL

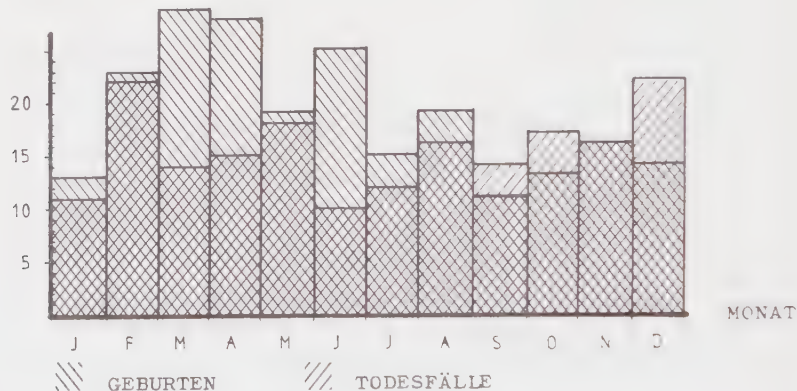


Abb.255 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

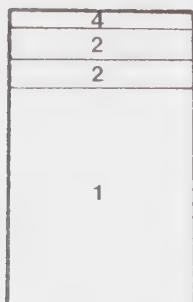
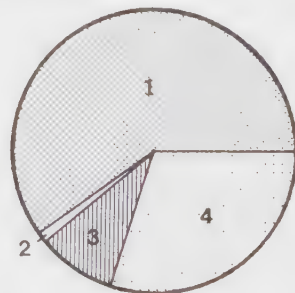


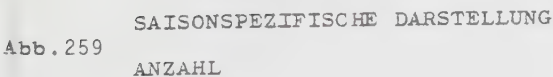
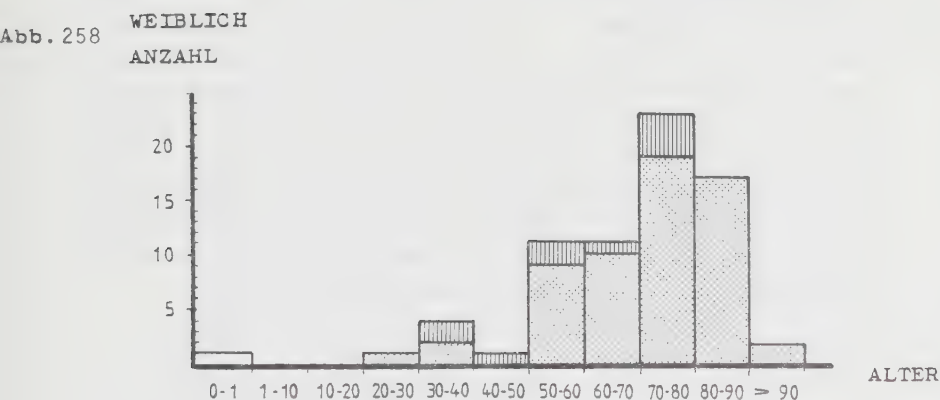
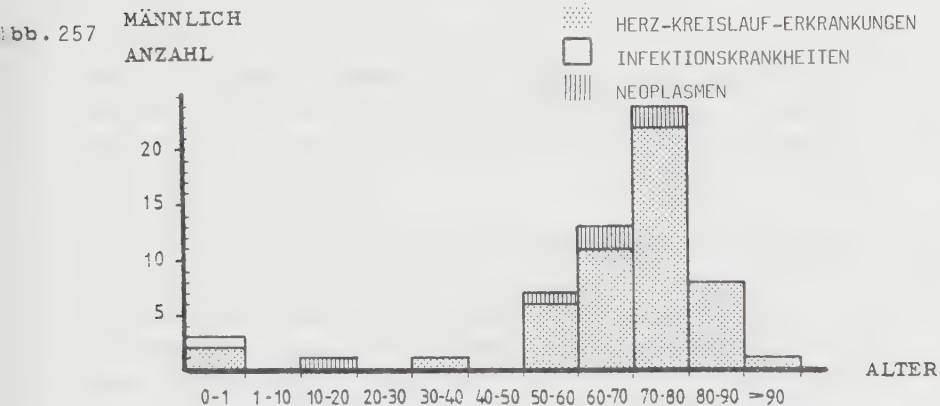
Abb.256 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGROUPE AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



1967

Die Sterblichkeit ging um 16,0 % auf 157 Todesfälle zurück. Es verstarben 78 Personen männlichen und 79 weiblichen Geschlechts, was einem Verhältnis von 1 : 1 entspricht.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 260)

Es deutete sich wiederum ein dreigipfeliges Verlaufs an. Der erste, weitest kleinste Gipfel betraf Säuglinge sowie Kinder und Jugendliche bis zum 20. Lebensjahr. Der zweite Sterblichkeitsgipfel zeigte sich wie im Vorjahr in der Altersgruppe der 30-40 Jährigen. Zwei der fünf Verstorbenen erlagen einem Herz-Kreislaufleiden, einer einem Neoplasma sowie weitere zwei einer anderen Todesursache (außer Infektionskrankheiten). Der dritte Gipfel begann in der Altersgruppe der 50-60 Jährigen, um einem steilen Anstieg folgend bei den 70-80 Jährigen seinen Höhepunkt zu erreichen. 55,2 % der im 7. Lebensjahrzehnt Verstorbenen starben an den Folgen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, 6,9 % auf Grund eines Neoplasmas und 37,9 % durch andere Todesursachen (außer Infektionskrankheiten). Die Anzahl der Verstorbenen in jeder Altersgruppe sowie deren Bedeutung für die Gesamtsterblichkeit und eine Verteilung nach den Geschlechtern sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	2	-	2	1,3
1 - 10	1	1	-	0,6
10 - 20	1	-	1	0,6
20 - 30	-	-	-	-
30 - 40	5	2	3	3,2
40 - 50	2	1	1	1,3
50 - 60	8	4	4	5,1
60 - 70	37	20	17	23,6
70 - 80	58	29	29	36,9
80 - 90	36	16	20	22,9
90	7	5	2	4,5
Summe	157	78	79	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 261)

Im Gegensatz zum Vorjahr wurden die meisten Sterbefälle in den Wintermonaten verzeichnet. 30,6 % aller Todesfälle ereigneten sich in diesem Zeitraum. Februar, August und Dezember waren die Monate mit der größten Mortalität, während im Juni die Zahl der Verstorbenen ihren Tiefpunkt hatte. Das Frühjahr war auch die Jahreszeit mit der geringsten Sterblichkeit (30 Verstorbene = 19,1 %).

Die Geburtenzahl ging gegenüber dem Vorjahr um 20,0 % auf 180 Kinder zurück. Dabei wurden im Frühjahr die meisten Geburten verzeichnet (60 = 33,3 %). Als besonders geburtenreich erwies sich der Monat April. In den Wintermonaten wurden dagegen nur 32 Kinder geboren (= 17,8 %). In dieser Jahreszeit war die Natalität am geringsten. Entsprechend dem Verlauf von Geburten- und Sterbezahlen war der Geburtenüberschuß in der ersten Jahreshälfte größer als im zweiten Halbjahr. Er betrug in diesem Jahr insgesamt 32 Kinder. Damit ging er um 15,8 % gegenüber 1966 zurück.

Die monatlichen Zahlen entnehme man folgender Tabelle:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	8	18	+10
Februar	21	13	- 8
März	5	15	+10
April	17	30	+13
Mai	9	17	+ 8
Juni	4	13	+ 9
Juli	9	15	+ 6
August	20	11	- 9
September	16	16	-
Oktober	11	8	- 3
November	14	10	- 4
Dezember	23	14	- 9
Summe	157	180	+32

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 262)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	33	21,0
2. Lungenentzündung	7	4,5
3. Gewaltsamer Tod	4	2,5
4. Lungenkrebs	3	1,9
5. Magenkrebs	2	1,3

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 263)

Die Bedeutung der drei häufigsten Todesursachengruppen für die Gesamtsterblichkeit entnehme man folgender Tabelle:

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblichkeit in %
Herz- Kreislauf-Erkrankungen	85	- 24,1	54,1	- 5,8
Infektionskrankheiten	1	- 50,0	0,6	- 0,5
Neoplasmen	11	- 31,2	7,0	- 1,6
andere Todesursachen	60	+ 5,3	38,2	+ 7,7

In der Gruppe der "anderen Todesursachen" wurden folgende Erkrankungen zusammengefaßt:

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
Abmagerung	1	0,6
Altersschwäche		0,6
Anämie	1	0,6
Aspirationspneumonie	1	0,6
Bronchopneumonie	1	0,6
feieberhafte diabetische	1	0,6
Gangrän		
Gelbsucht	1	0,6
Leberkoma	1	0,6
Lungenentzündung	5	3,2
Magenbluten	1	0,6
Gewaltsamer Tod	4	2,5
ohne Angabe	42	26,8

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 264 u. 265)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Erneut war bei beiden Geschlechtern die Altersgruppe der 70-80 Jährigen am stärksten betroffen (32 Todesfälle = 37,6 %). Die Altersstreuung war sehr groß. So traten Sterbefälle zwischen dem 30. und 90. Lebensjahr auf. Daneben verstarb noch ein 10-20 jähriges Mädchen. Das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Verstorbenen betrug insgesamt 1,1 : 1.

b) Infektionskrankheiten

Es verstarb ein 60-70 jähriger Mann:

	Geschlecht	Alter	Monat
Hirnhautentzündung	♂	60 - 70	Oktober

c) Neoplasmen

90,1 % der Todesfälle betrafen Menschen zwischen dem 6. und 9. Lebensjahrzehnt. Dabei verstarben mehr Männer als Frauen. Das Verhältnis von männlich zu weiblich lag bei 1,6 : 1.

Als durch Krebserkrankungen verursacht wurden folgende Sterbefälle registriert:

	Geschlecht	Alter	Monat
Brustkrebs	♀	70 - 80	September
Krebs	♀	60 - 70	November
Lungenkrebs	♂	70 - 80	Februar
	♂	80 - 90	September
	♂	80 - 90	November
Magenkrebs	♀	60 - 70	Juli
	♀	70 - 80	Oktober
Oberbauchtumor	♀	60 - 70	November
Ovarial-Carcinom	♀	30 - 40	Dezember
Prostatakarzinom	♂	70 - 80	Juni
Unterleibskrebs	♀	80 - 90	November

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 266)

Die Sterbezahlen auf Grund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen folgten im Verlaufe des Jahres tendenziell einer wellenförmigen Kurve. Die Sterblichkeitsgipfel lagen im Februar, April, August und Dezember, während die Tiefpunkte im März, Juni und Oktober zu finden waren. Eine statistisch relevante Häufung von Todesfällen zu bestimmten Jahreszeiten war nicht erkennbar.

Der einzige Todesfall im Gefolge einer Infektionskrankheit ereignete sich im Oktober.

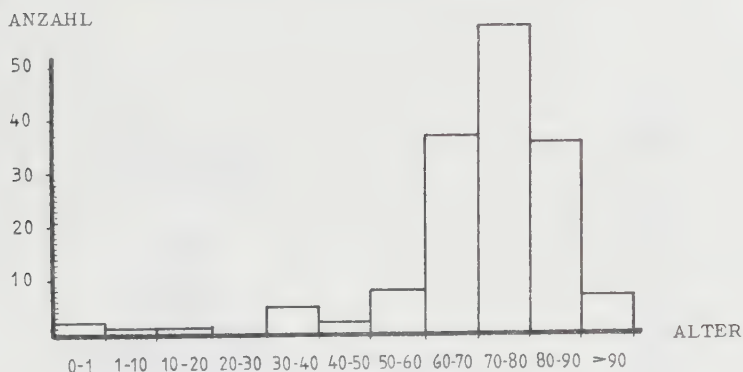
Neoplasmen führten zumeist in den Wintermonaten zum Tode.

V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Aspirationspneumonie	♀	Dezember		
Gewaltsamer Tod	♀	Januar	1,3	- 1,4

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 260



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 261

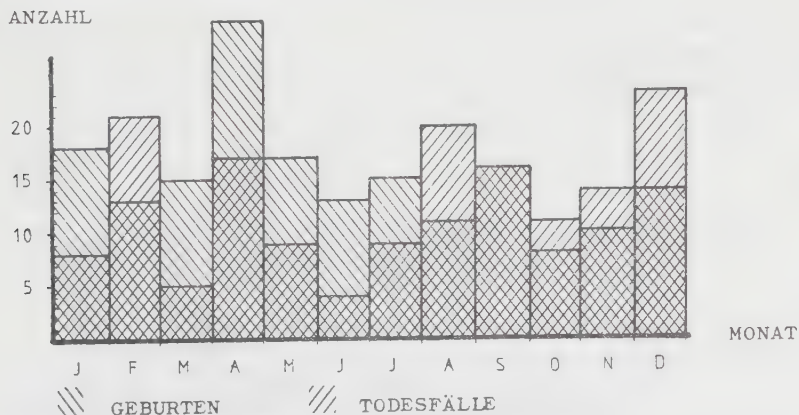


Abb. 262 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

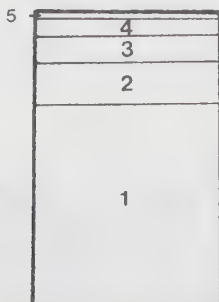
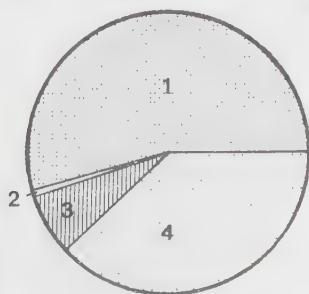


Abb. 263 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislaufferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

Abb. 264

MÄNNLICH

ANZAHL

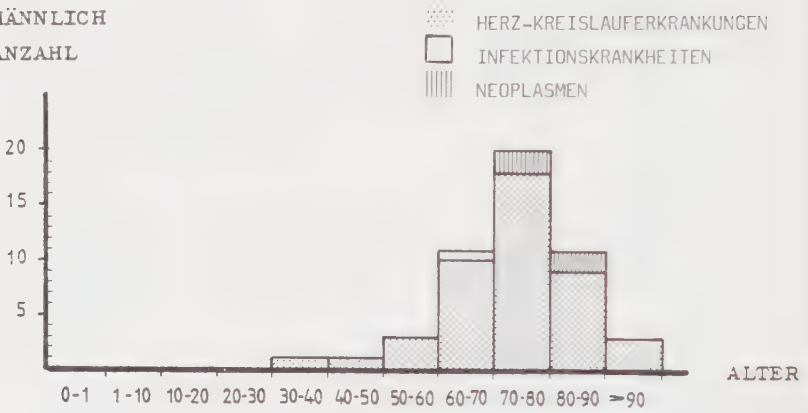


Abb. 265

WEIBLICH

ANZAHL

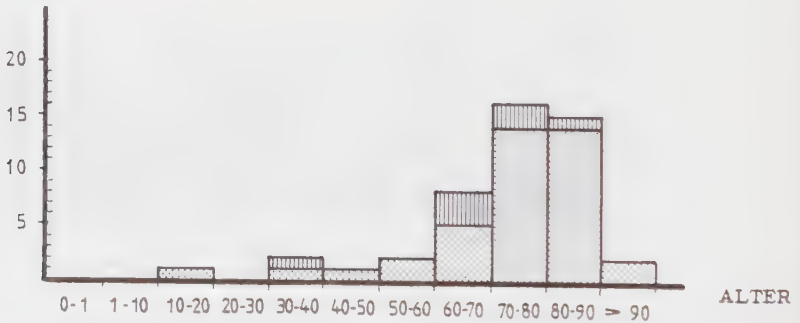
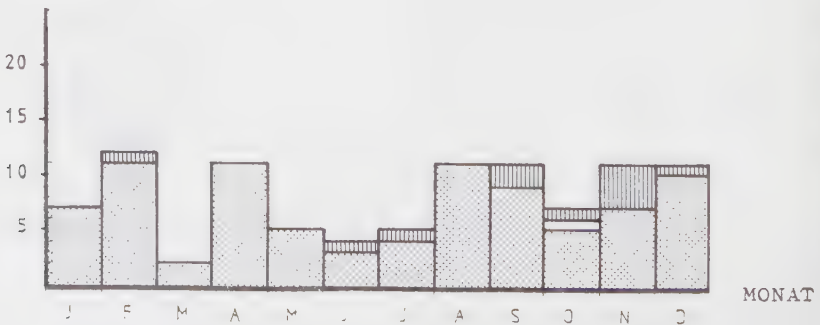


Abb. 266

SAISONSPEZIFISCHE DARSTELLUNG

ANZAHL



1968

Die Zahl der Verstorbenen stieg um 23,6 % auf 194. Dabei erlagen 85 männliche und 107 weibliche Personen ihrem Leiden. Dies entspricht einem Verhältnis von 1:1,3 von männlich : weiblich. Bei zwei verstorbenen Säuglingen wurde das Geschlecht im Sterberegister nicht angegeben.

I. Altersstruktur der Verstorbenen (Abb. 267)

Die Abbildung 260 läßt einen zweigipfeligen Verlauf erkennen. Der erste Gipfel gibt eine leicht erhöhte Säuglingssterblichkeit wieder. Der zweite Gipfel entspricht einer nach rechts verschobenen Kurve, die zwischen dem 40. und 70. Lebensjahr steil ansteigt und in der Altersgruppe der 70-80 Jährigen ihren Höhepunkt erreicht. Dieser ist zu 32,1 % durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zu 1,8 % durch eine Infektionskrankheit, sowie zu 3,6 % durch ein Neoplasma und eine andere Todesursache bedingt. Bei 58,5 % der Sterbefälle in dieser Altersgruppe wurden keine Angaben zur Todesursache gemacht.

Welchen Anteil jede Altersgruppe an der Gesamtsterblichkeit hatte, kann man folgender Tabelle entnehmen:

Alter	Anzahl	Geschlecht		Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
		♂	♀	
0 - 1	5	3	-	2,6
1 - 10	-	-	-	-
10 - 20	2	1	1	1,0
20 - 30	1	1	-	0,5
30 - 40	2	1	1	1,0
40 - 50	9	2	7	4,6
50 - 60	11	6	5	5,7
60 - 70	51	31	20	26,3
70 - 80	56	22	34	28,9
80 - 90	50	15	35	25,8
90	7	3	4	3,6
Summe	194	85	107	100,0

II. Mortalität und Natalität in ihrer saisonalen Verteilung (Abb. 268)

Die Zahl der Sterbefälle war im ersten Vierteljahr vergleichsweise hoch. Dies lag an der besonders hohen Sterblichkeit im Februar. Bemerkenswert ist die Konstanz der Sterbezahlen im Frühjahr, in dem monatlich 18 Verstorbene verzeichnet wurden. Die Sommermonate zeigten die geringste Mortalitätsrate. In dieser Zeit verstarben nur 35 Personen (= 18,0 %). Die Natalität wies keine relevante saisonale Häufung auf. Allerdings waren die Geburten im April und September recht zahlreich, während im Juni die wenigsten Kinder zur Welt kamen. Insgesamt fiel die Geburtenrate um 1,1 % auf 178 Kinder.

In diesem Jahr überstieg die Zahl der Todesfälle diejenige der Geburten. Es verstarben 16 Personen mehr als geboren wurden.

Folgende Tabelle gibt Aufschluß über die monatlichen Zahlen:

Monat	Sterbefälle	Geburten	Geburtenüberschuß
Januar	18	16	- 2
Februar	26	12	-14
März	12	13	+ 1
April	18	20	+ 2
Mai	18	15	- 3
Juni	18	11	- 7
Juli	10	12	+ 2
August	12	13	+ 1
September	13	20	+ 7
Oktober	19	12	- 7
November	20	17	- 3
Dezember	10	17	+ 7
Summe	194	178	-16

III. Die fünf häufigsten Todesursachen (Abb. 269)

	Anzahl	Anteil an der Gesamtsterblichkeit in %
1. Erkrankungen des Herzens	30	15,5
2. Gewaltsamer Tod	4	2,1
Tuberkulose	4	2,1
Krebs	4	2,1
Lungenentzündung	4	2,1

IV. Die drei häufigsten Todesursachengruppen

1. Anteil an der Gesamtsterblichkeit (Abb. 270)

Die folgende Tabelle muß kritisch betrachtet werden, da die hohe Zahl an Verstorbenen ohne Angabe der Todesursachen, welche in der Gruppe der "anderen Todesursachen" eingeht, den Anteil der übrigen Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit verringert, ohne daß dem ein reeller Hintergrund zu Grunde liegen muß.

	Anzahl	Veränderung gegenüber dem Vorjahr in %	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %	Veränderung des Anteils an der Gesamtsterblich- keit in %
Herz- Kreislauf- Erkrankungen	60	- 29,4	30,9	- 23,2
Infektions- krankheiten	5	+400,0	2,6	+ 2,0
Neoplasmen	9	- 18,2	4,6	+ 2,4
andere Todesursachen	120	+100,0	61,9	+ 23,7

Die Gruppe der "anderen Todesursachen" setzt sich wie folgt zusammen:

	Anzahl	Anteil an der Gesamt- sterblichkeit in %
Altersschwäche	3	1,5
Bronchopneumonie	1	0,5
Leberschrumpfung	1	0,5
Leberversagen	1	0,5
Lungenentzündung	3	1,5
Nierenversagen	1	0,5
Gewaltsamer Tod	4	2,1
Verschluß	1	0,5
Ohne Angabe	105	54,1

2. Altersspezifische Verteilung (Abb. 271 u. 272)

a) Herz- Kreislauf- Erkrankungen

Es war überwiegend die Altersgruppe der 80-90 Jährigen betroffen. Dies lag vor allem an der hohen Sterblichkeit von Frauen in diesem Alter, während beim männlichen Geschlecht die Altersgruppe der 70-80 Jährigen die meisten Sterbefälle aufwies.

b) Infektionskrankheiten

Es verstarben ausschließlich Menschen höheren Lebensalters an einer Infektionskrankheit:

	Geschlecht	Alter	Monat
Aufsteigender Ausfall sämtlicher rückenmarks-entspringender Nerven (Lues III ?)	♂	60 - 70	März
Tuberkulose	♂	60 - 70	Januar
	♂	70 - 80	Mai
	♀	80 - 90	Juni
	♀	80 - 90	Juni

c) Neoplasmen

Sehr auffällig ist die hohe Sterblichkeit des weiblichen Geschlechts. Gegenüber acht Frauen verstarb nur ein Mann.

	Geschlecht	Alter	Monat
Bauchtumor	♀	80 - 80	Mai
Blasen-Carcinom	♀	60 - 70	Juli
Darm-Carcinom	♀	70 - 80	Juni
Dickdarm-Carcinom	♀	60 - 70	Februar
Gebärmutter-Carcinom	♀	40 - 50	Januar
Krebs	♀	40 - 50	April
	♀	60 - 70	April
	♂	60 - 70	August
	♀	80 - 90	Mai

3. Saisonspezifische Verteilung (Abb. 273)

Ab Oktober wurden im Kirchenregister keine Angaben mehr über Todesursachen gemacht.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen häuften sich im Februar. Im März ereignete sich die geringste Zahl an Todesfällen.

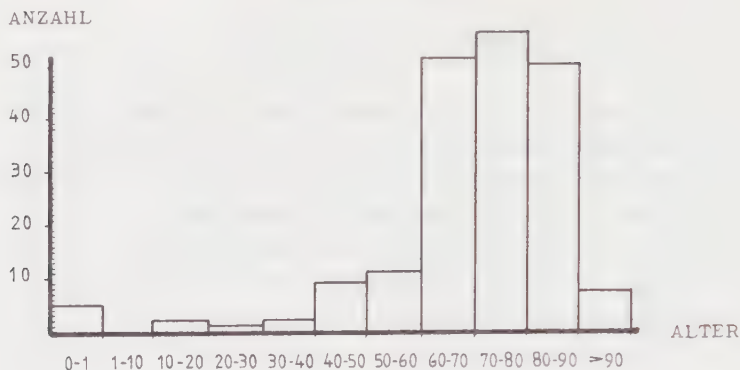
Infektionskrankheiten führten im Januar, März, Mai und Juni zum Tode, während neoplasiebedingte Sterbefälle zumeist im Frühjahr auftraten.

V. Erkrankungen des Säuglings

	Geschlecht	Monat	Anteil an der Gesamtsterblich- keit in %	Veränderung gegen- über dem Vorjahr in %
Herzstillstand	♂	April		
Ohne Angabe	-	April		
	-	Mai	2,6	+ 1,3
	♂	September		
	♂	November		

ALTERSSTRUKTUR DER VERSTORBENEN

Abb. 267



GEBURTEN UND STERBEFÄLLE

Abb. 268

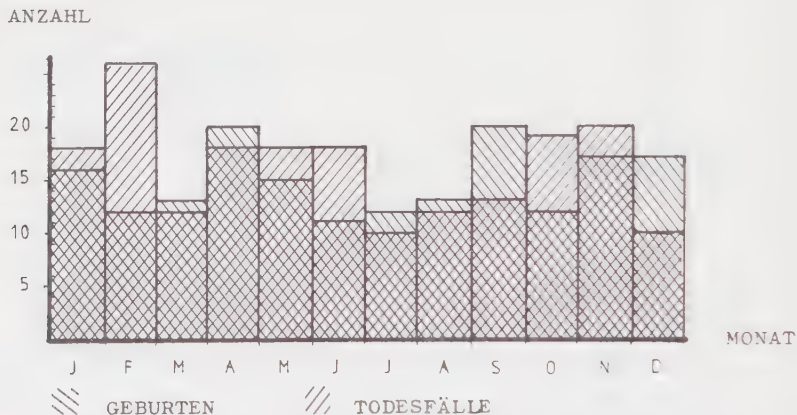


Abb. 269 DIE FÜNF HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN

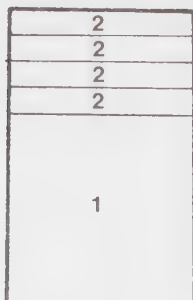
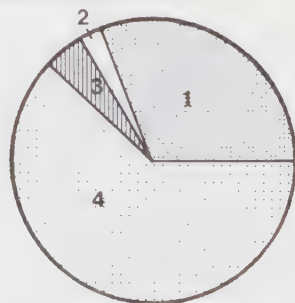


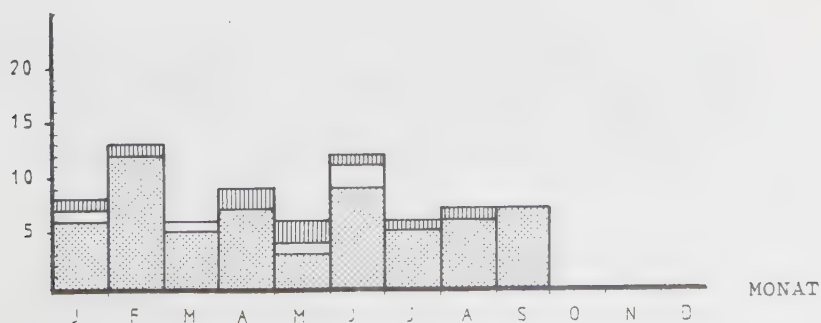
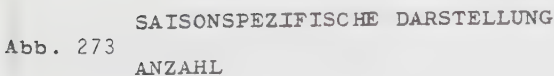
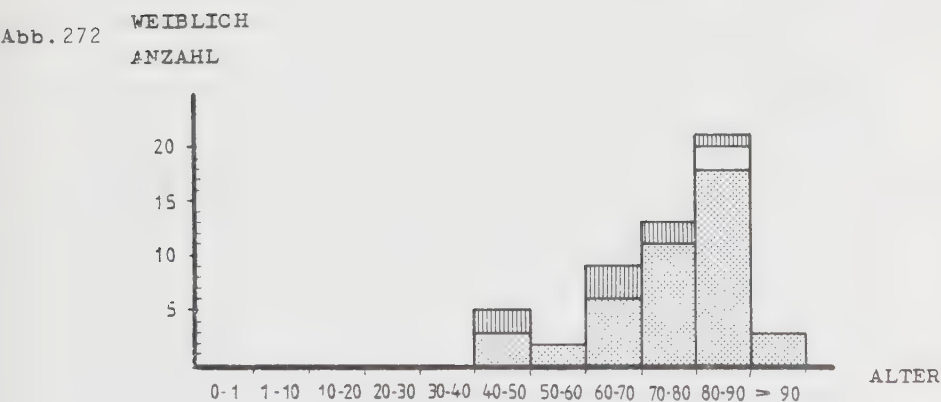
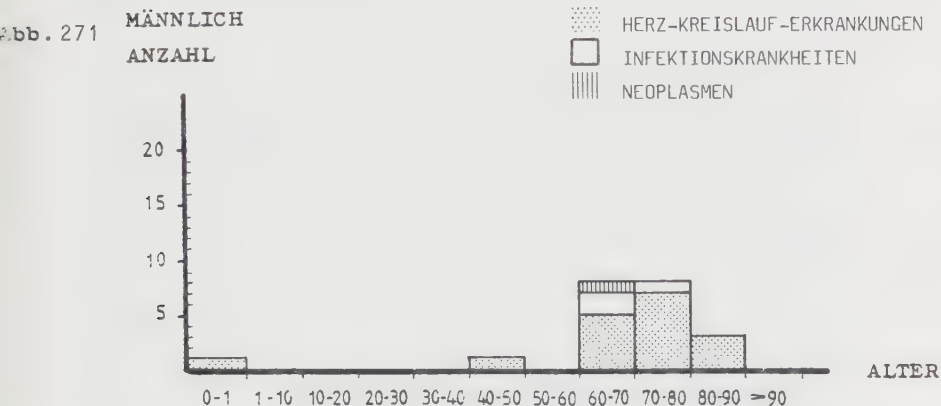
Abb. 270 ANTEIL DER DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN AN DER GESAMTSTERBLICHKEIT



1. Herz-Kreislauferkrankungen
2. Infektionskrankheiten
3. Neoplasmen
4. andere

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN

ALTERSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG



Erläuterungen zur Entwicklung der Geburtenzahlen in den Jahren 1930 - 1968.

Die niedrigen Geburtenraten in den Jahren 1930 - 1933 lassen sich durch die Weltwirtschaftskrise der Jahre 1929 - 1933 erklären. Sie führte zu einer erheblichen Verschlechterung der Einkommens- und Sozialverhältnisse. So stiegen die Stundenlöhne bis 1930 zwar noch stärker an als die Lebenshaltungskosten. Danach kehrten sich die Verhältnisse jedoch um, so daß es zu einem Absinken der Realeinkommen kam (s. Abb. 275).⁵⁾ Zudem stieg die Zahl der Arbeitslosen ab 1929 erheblich an (s. Abb. 276).⁵⁾ Dies hatte im Durchschnitt aller Beschäftigten und Arbeitslosen ein weiteres Absinken des Lohneinkommens zur Folge. Die Unterstützungen aus verschiedenen Quellen, wie Arbeitslosenversicherung, Fürsorge usw. konnten den Lohnausfall nicht ausgleichen (s. Abb. 277).⁵⁾ All dies führte zu einem durchschnittlichen Rückgang des Realeinkommens der Mehrheit der Bevölkerung um 32 %. Da zu diesem Zeitpunkt ca. 80 % der Gesamtbevölkerung lohnabhängig waren (s. Abb. 278),⁹⁾ führte diese Entwicklung zu einer erheblichen Gefährdung des Lebensunterhaltes breiter Bevölkerungsschichten. Unter diesen Bedingungen dürften Kinder nur als ein weiter Kostenfaktor angesehen worden sein, der zunächst eingespart werden mußte. Der Anstieg der Geburtenraten ab 1933 fällt mit der zu diesem Zeitpunkt einsetzenden wirtschaftlichen Erholung zusammen, die bis 1939 reichte (s. Abb. 279 u. Abb. 284).⁹⁾⁵⁾ Sie war durch die unter Papen und Schleicher vorbereiteten Maßnahmen sowie ab Herbst 1933 durch die nationalsozialistische Arbeitsbeschaffungspolitik, die im wesentlichen auf einer erheblichen Neuverschuldung des Staates sowie der Ausweitung der Rüstungsindustrie basierten bedingt (s. hierzu Abb. 280, 281 und 282).⁵⁾ Während 1933 noch die Ausgaben für den zivilen Bereich diejenigen für den militärischen Bereich überstiegen, überwogen im darauffolgenden Jahr die Militärausgaben. So wurden allein hierdurch 1935 1 Million Männer aus dem Arbeitsmarkt abgezogen.¹²⁾ Durch den zunächst freiwilligen, später zur Pflicht gemachten Arbeitsdienst konnten weitere 250.000 Männer beschäftigt werden. Folge dieser Maßnahme war ein Absinken der Arbeitslosenzahlen.⁵⁾

Jahr	Arbeitslose in Mill.	Arbeitnehmer
1932	5,2	12,8
1933	4,1	14,1
1934	3,4	15,9
1935	1,7	17,1

Es sollte jedoch auch im Rahmen dieser Arbeit nicht unerwähnt bleiben, daß diese wirtschaftspolitischen Erfolge auf einer auf einen Krieg hini zielenden Politik basierten.

Wie aus der Abb. 274 zu ersehen ist, ging die Geburtenrate von 1941 ab rapide zurück und erreichte 1946 ihren Tiefstand. Auch dieser Entwicklung dürften zum Teil wirtschaftliche Bedingungen zu Grunde liegen: während von 1939 bis 1941 die Verbrauchsgüterproduktion lediglich geringfügig um 5 % verringert werden mußte, wurde von 1942 bis 1944 die Rüstungsproduktion vor allem auf Kosten des zivilen Bedarfs ausgedehnt, so daß bis 1944 die Versorgung der Bevölkerung mit industriellen Erzeugnissen um ca. 30 % zurückging. Folgende Tabelle verdeutlicht dies:⁵⁾

Jahr	Anteil der Rüstungsproduktion an der gesamten industriellen Produktion in %
1938	7
1939	12
1940	14
1941	19
1942	26
1943	37
1944	48

Die wirtschaftlichen Verhältnisse der Bevölkerung verschlechterten sich somit zunehmend. Aber nicht nur die Wirtschaftslage, sondern auch der zunehmende Mangel an männlichen Personen dürfte zur Senkung der Ge-

burtenrate beigetragen haben. So umfaßte die Einberufung zur Wehrmacht bis zum Kriegsende 45 % der männlichen arbeitenden Bevölkerung. Auch Überlegungen bezüglich der ungewissen Zukunft der Einberufenen dürften eine Rolle in der Familienplanung gespielt haben.

Die niedrigen Geburtenzahlen der Jahre 1945-1948 dürften ebenfalls im wesentlichen durch die zu dieser Zeit herrschenden wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse bedingt sein. Diese Jahre waren durch folgende Probleme gekennzeichnet:

1. verheerende Wohnverhältnisse. Jeder dritte Haushalt hatte keine eigene Wohnung. 20 % des Wohnraumes waren zerstört. Die folgende Tabelle verdeutlicht die Situation.⁵⁾

Jahr	Einwohner je Wohnung	Zahl der Wohnungen
1939	3,7	10,7
1946	5,6	8,0
1949	5,6	8,3

2. die Nahrungsmittelversorgung war nicht mehr in genügendem Maße gewährleistet. So sank vorwiegend in den Jahren 1946 und 1947 die Kalorienversorgung aus Zuteilungen unter das erforderliche Maß (s. Abb. 283).⁵⁾ Vergleiche hierzu auch 12) s. 269.
3. die Energie- und Grundversorgung der Bevölkerung mit lebensnotwendigen Gütern wie Kleidung und Hausrat waren wesentlich unzureichend.

Die Situation wurde insgesamt noch durch die große Zahl von Flüchtlingen und zurückkehrenden Kriegsgefangenen erschwert.

Mit dem wirtschaftlichen Aufschwung ab 1948 (s. Abb. 284 und Abb. 285)⁹⁾⁵⁾ kam es zunächst auch zu einem Ansteigen der Geburtenziffern. Zu dieser Zeit setzte der 1947 verkündete Marshall Plan ein, in dessen Verlauf bis 1952/53 1,5 Milliarden \$ nach Deutschland flossen.¹⁾ 1948 erfolgte die Währungsreform. Ab 1950 fielen die Geburtenzahlen bis

1955 wieder tendenziell ab. In dieser Zeit standen der Wiederaufbau und der Erwerb und Genuß materieller Güter im Vordergrund, da durch die Kriegs- und unmittelbaren Nachkriegsjahre ein erheblicher Nachholbedarf entstanden war. Der Wunsch nach Nachwuchs wurde zunächst zurückgestellt.

Ab 1955 kam es schließlich zu einem recht kontinuierlichen Wachstum der Geburtenraten. Diese Zeit war durch eine außerordentliche wirtschaftliche Stabilität gekennzeichnet.

Erläuterungen zur Entwicklung der Sterbezahlen in den Jahren 1930 - 1968

Entsprechend der Abb. 274 nahmen die absoluten Sterbezahlen von 1930 bis 1968 in der Tendenz kontinuierlich zu. Ein sprunghaftes Ansteigen der Sterbeziffern konnte lediglich im Jahre 1945 festgestellt werden. Dies ist die Folge des Krieges, der zu diesem Zeitpunkt nun auch Berlin erreichte. Es kann wohl auch davon ausgegangen werden, daß es sich bei den Verstorbenen dieses Zeitraumes nicht nur um rudower Bürger gehandelt hat, sondern auch zahlreiche verstorbene Flüchtlinge in das Sterberegister der Kirchenbücher aufgenommen wurden. Nach 1945 gingen die Sterbezahlen dann wieder kontinuierlich bis zum Jahre 1950 zurück. Zum einen waren in diesem Zeitraum die kriegesischen Auseinandersetzungen bereits beendet, zum anderen begannen sich die wirtschaftliche Situation und damit das Lebensniveau der Bevölkerung langsam zu bessern. Von 1950 bis 1968 stiegen die Sterbezahlen dann wieder an. Dies kann jedoch nicht unbedingt mit einem Anstieg der Sterblichkeit gleichgesetzt werden, denn im beschriebenen Zeitraum nahm auch die Bevölkerungszahl Rodows zu, was auch zwangsläufig einen Anstieg der absoluten Sterbeziffern bedingt, wie sie in der Abb. 274 dargestellt werden.

Abb. 274

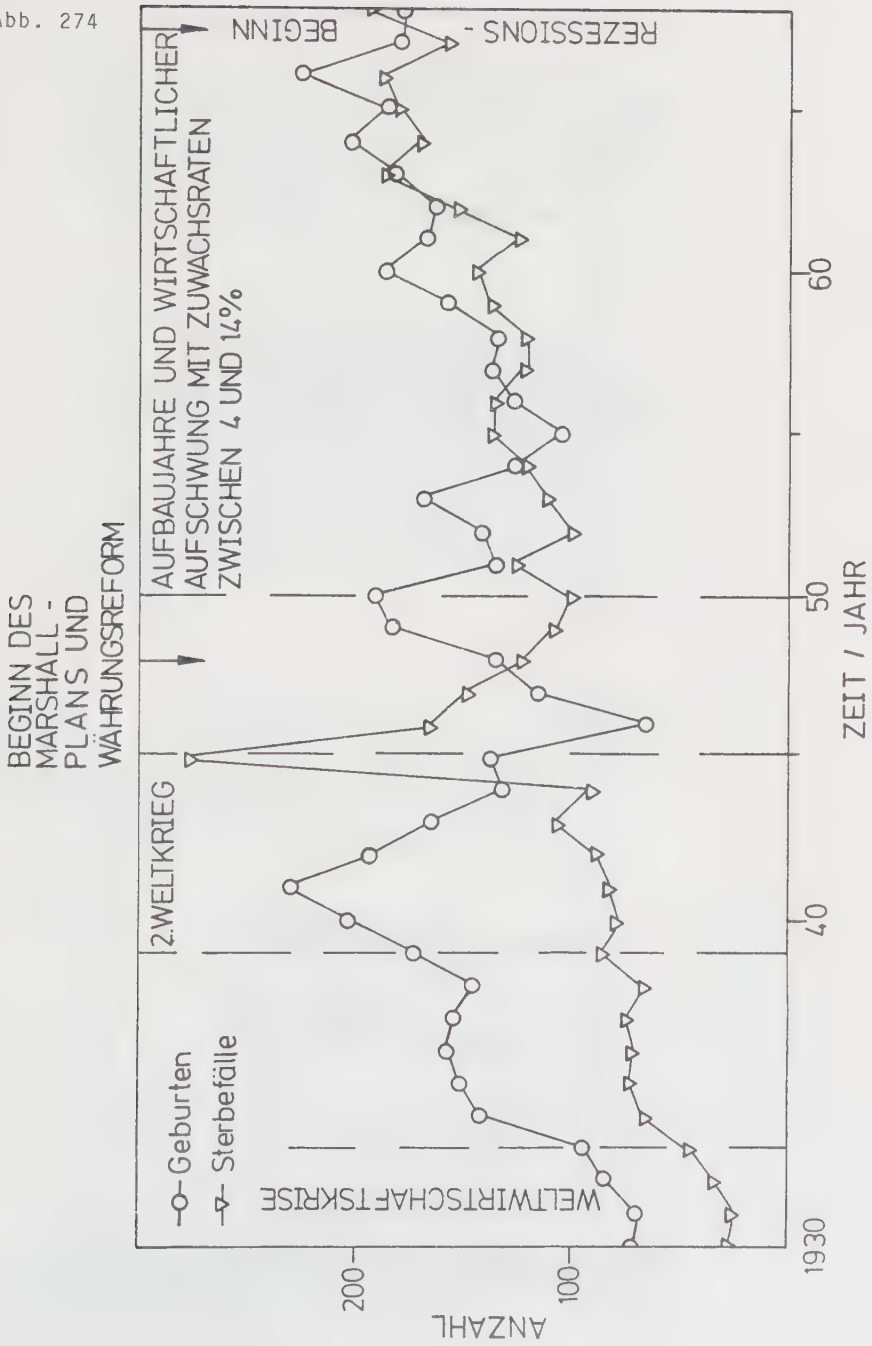
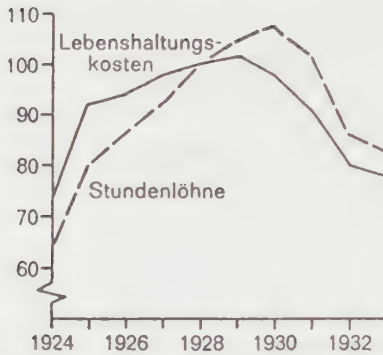
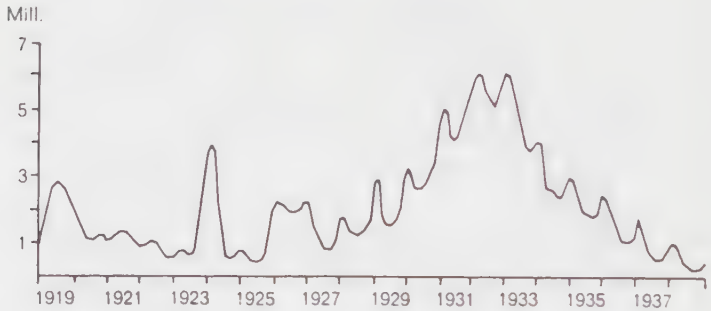


Abb. 275



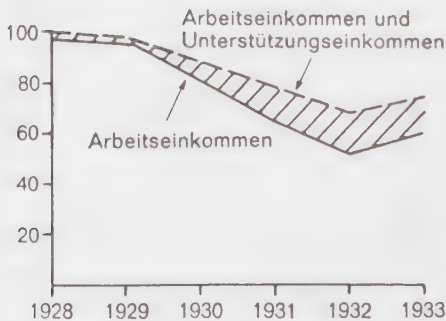
Stundenlöhne in 17 Gewerben und Lebenshaltungskosten von 1924 bis 1932 (1928 = 100)

Abb. 276



Arbeitslosenzahlen in Deutschland von 1919 bis 1938

Abb. 277



Entwicklung des durchschnittlichen Einkommens (Lohn, Arbeitslosenunterstützung) der Beschäftigten und der Arbeitslosen 1928 bis 1933

Abb. 278 Erwerbstätige nach der Stellung im Beruf (in %)

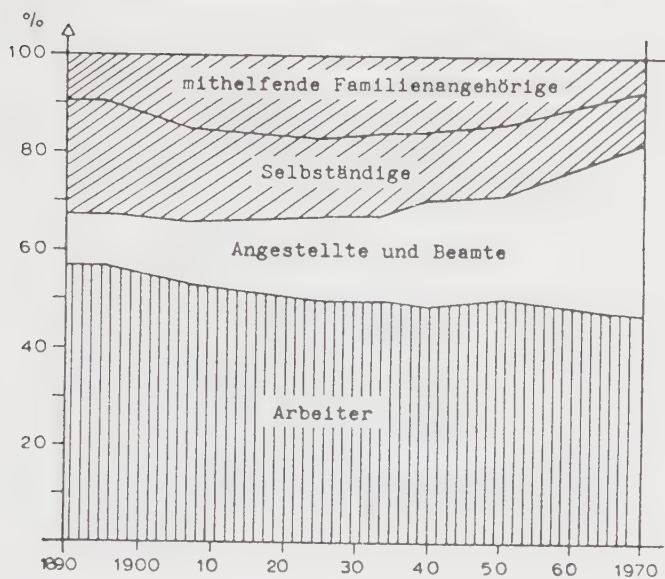


Abb. 279 Wachstum des Bruttosozialprodukts und der Industrieproduktion 1925-1939

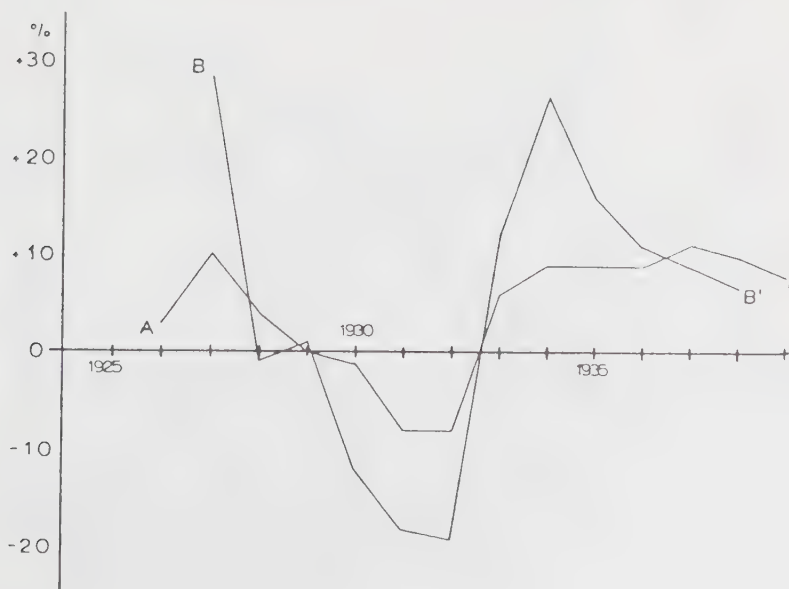
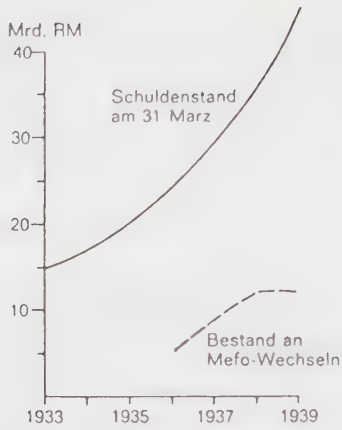
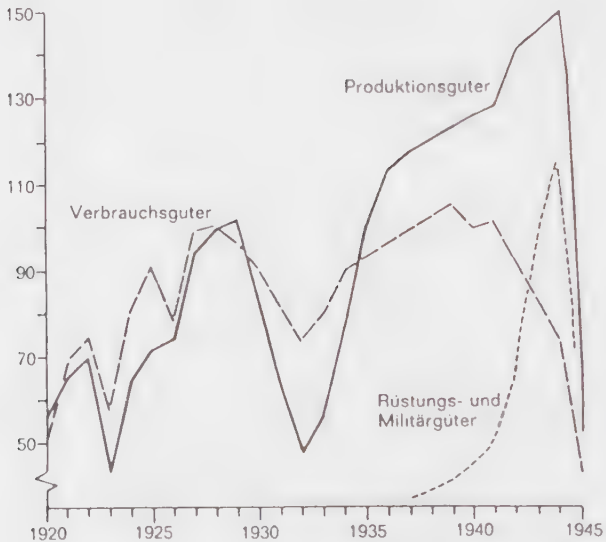


Abb. 280



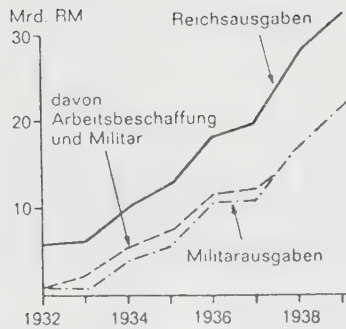
Schuldenstand am Ende der einzelnen Haushaltsjahre (31. März), Bestand an Mefo-Schulden (in Mrd. RM)

Abb. 281



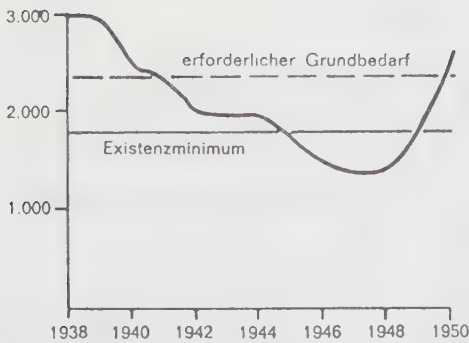
Entwicklung der industriellen Produktions- und Verbrauchsgütererzeugung je Einwohner (1928 = 100) von 1920 bis 1945 in Deutschland (Produktionsgüter einschl. Rüstungsgüter)

Abb. 282



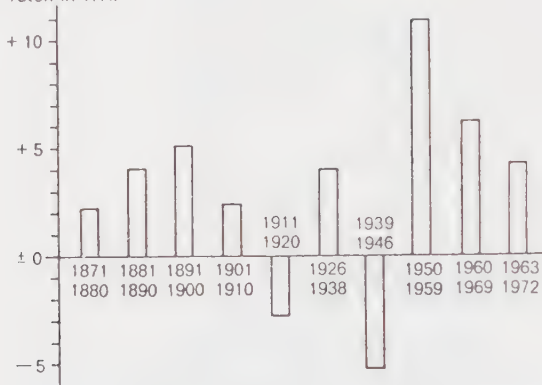
Entwicklung der Reichsausgaben insgesamt, der Militärausgaben und der Aufwendungen für Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen von 1932 bis 1939

Abb. 283



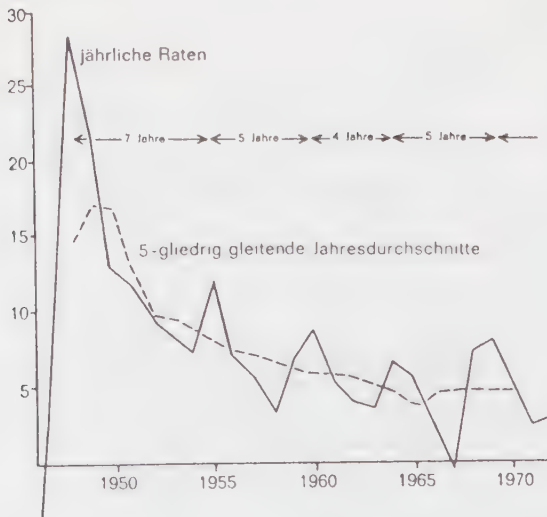
Versorgung der deutschen Bevölkerung mit Nahrungsmitteln (in Kalorien/Tag/Person) von 1938 bis 1950

Abb. 284 Wachstums-
raten in v. H.



Durchschnittliches jährliches wirtschaftliches Wachstum in Deutschland (bis 1946 Deutsches Reich, ab 1950 Bundesrepublik)

Abb. 285 Wachstumsraten
in v. H.



Wirtschaftliches Wachstum in der Bundesrepublik nach dem Zweiten Weltkrieg

Erläuterungen zur saisonalen Verteilung von Geburten und Sterbefällen
in den Jahren 1930 bis 1968

Die Abb. 286 zeigt eine gegenläufige Entwicklung von Geburten- und Sterbezahlen. Während die Anzahl der Geburten in den Frühjahr- und Sommermonaten recht hoch und im Winter und Herbst vergleichsweise niedrig war, zeigten die Sterbezahlen in den Herbst- und Wintermonaten einen Gipfel, um in den Monaten des Frühjahrs und Sommers einen niedrigen Stand aufzuweisen. Der Frühjahrsgipfel der Geburten könnte auf psychologische und soziale Ursachen zurückzuführen sein. In der kalten Jahreszeit finden soziale Kontakte vorwiegend in Partnerschaft und Kleinfamilie statt, während außerhäusliche Aktivitäten deutlich zurückgehen. Biologische Ursachen für das diesen Gipfel verursachende Konzeptionsmaximum in den Winter- und Herbstmonaten lassen sich dagegen nicht finden.

Wie bereits beschrieben, unterliegt auch die Zahl der Sterbefälle jahreszeitlichen Schwankungen, wobei ein Winter- und Herbstgipfel erkennbar wird. Betrachtet man in diesem Zusammenhang die Abb. 302 in der die drei häufigsten Todesursachengruppen in ihrer saisonalen Verteilung aufgezeigt werden, so erkennt man, daß dies vorwiegend durch eine hohe Sterblichkeit an Herz- und Kreislauferkrankungen in diesen Jahreszeiten bedingt ist, da Todesfälle an Infektionskrankheiten und Neoplasmen keine wesentlichen jahreszeitlichen Schwankungen aufweisen.

Von besonderem Interesse erscheint die saisonale Abhängigkeit der Sterblichkeit an Infektionskrankheiten. Wie noch an anderer Stelle aufgezeigt wird, sank die Sterbehäufigkeit an Infektionskrankheiten ab 1948 auf Grund der Besserung der Lebensbedingungen und des Einsatzes von Antibiotika erheblich ab, so daß in diesem Zusammenhang die Betrachtung der Entwicklung bis 1950 aufschlußreich erscheint. Dabei zeigt die Abb. 287, daß ein Häufigkeitsgipfel in den Wintermonaten vorliegt (99 Todesfälle = 29,6 % aller an Infektionskrankheiten Verstorbenen). Danach sank die Sterblichkeit zur Jahresmitte hin ab, um im Juni ihr Minimum zu erreichen. In den Sommermonaten (83 Todesfälle = 24,9 %) stieg die Sterblichkeit leicht an. Im Gegensatz zur Entwick-

lung der jahreszeitlichen Gesamtsterblichkeit wies die Sterberate an Infektionskrankheiten in den Herbstmonaten keinen Anstieg auf (76 Todesfälle = 22,3 %). Im November war sogar ein zweites Minimum zu verzeichnen. Zum Jahresende hin ergab sich jedoch wieder eine erhebliche Zunahme.

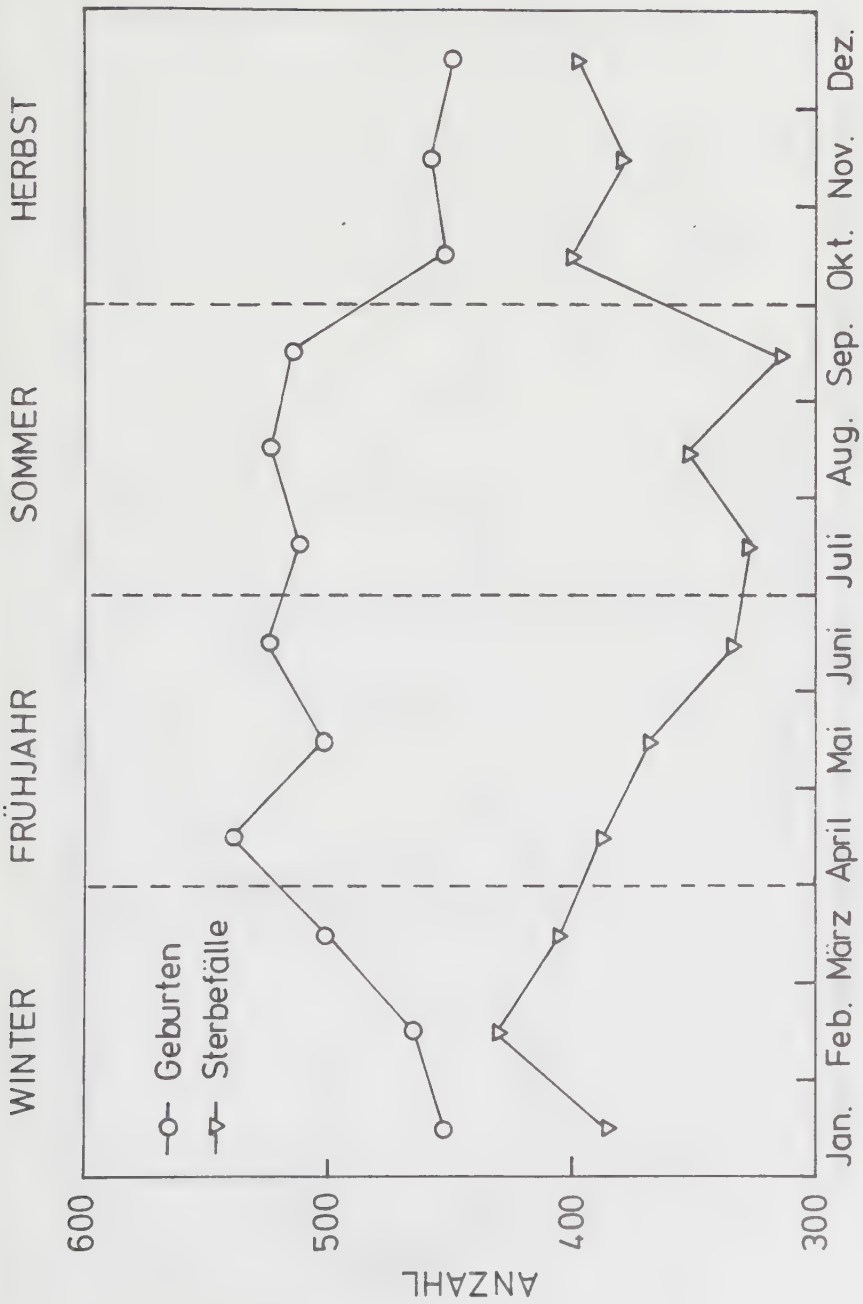
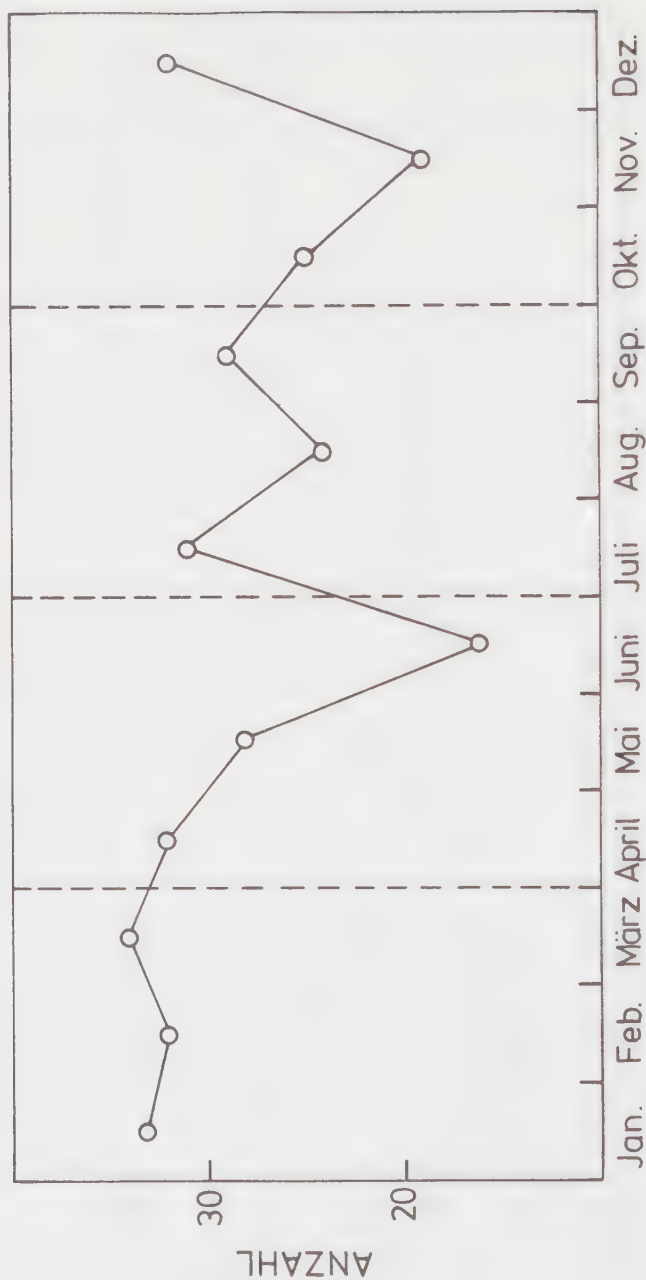


Abb. 287

ANZAHL DER INFektionsKRANKHEITEN IN IHRER SAISONALEN

VERTEILUNG VON 1930 - 1950



Säuglingssterblichkeit

Im Zeitraum von 1930 - 1968 verstarben insgesamt 119 Säuglinge. Von diesen kamen 57 (= 47,9 %) durch eine Infektionskrankheit, 17 (= 14,3 %) durch eine Herz-Kreislaferkrankung und 43 (= 36,1 %) durch andere Ursachen (außer Neoplasmen) zu Tode. Bei 5 Sterbefällen wurde keine Todesursache, bei 2 Sterbefällen kein Geschlecht angegeben. Das Verhältnis von männlich : weiblich betrug dabei 1,4:1.

Ein Sterblichkeitsgipfel wurde in den Wintermonaten registriert (38 Todesfälle = 31,9 %), während im Herbst mit 19 Todesfällen (= 16,0 %) die geringste Mortalität zu verzeichnen war. In den Frühjahrs- und Sommermonaten kam es zu jeweils 31 Sterbefällen (jeweils 26,1 %). Bei der Betrachtung der jahreszeitlichen Schwankungen der durch Infektionskrankheiten bedingten Sterbefälle zeigt sich ebenfalls ein Wintergipfel (20 Todesfälle = 35,1 %). Daneben findet sich jedoch ein etwas kleinerer Sommergipfel (16 = 28,1 %). Die geringste Sterblichkeit wurde wiederum in den Herbstmonaten gesehen (9 = 15,8 %). Sowohl der Wintergipfel als auch der Sommergipfel waren bemerkenswerter Weise überwiegend durch Erkrankungen der Atmungsorgane bedingt, wobei beim Sommergipfel die Krankheiten des Verdauungstraktes ebenfalls eine wesentliche Rolle spielten.

In diesem Zusammenhang ist die Betrachtung der Müttersterblichkeit von Interesse. Dabei fällt auf, daß während des bearbeiteten Zeitraumes nur drei Todesfälle registriert wurden. Als Todesursachen wurden "Schwangerschaftskämpfe" (EKLAMPSIE), "unter der Entbindung" und "im Wochenbett" angegeben.

Erläuterungen für den Verlauf des prozentualen Anteils der drei häufigsten Todesursachengruppen an der Gesamtsterblichkeit von 1930 - 1968

I. Herz- und Kreislauf-Erkrankungen

Wie der Abbildung 288 zu entnehmen ist, nahm der Anteil der Herz-Kreislauf-Erkrankungen an der Gesamtsterblichkeit von 1930 - 1968 in der Tendenz kontinuierlich zu, wobei ein Einschnitt in den Jahren 1940 - 1944 erkennbar wird. Als Risikofaktoren für Herz-Kreislaufferkrankungen werden heute angesehen:

- 1) Rauchen
- 2) Hypertonie
- 3) Hypercholesterinämie und Hypertriglyceridämie
- 4) Diabetes mellitus
- 5) Körperliche Inaktivität und Adipositas
- 6) Hyperuricämie

zu 1) In welchem Maße der Risikofaktor Rauchen Einfluß auf die Sterblichkeit hat, ist aus den Abbildungen 289 und 290 erkennbar.⁷⁾ Beiden Abbildungen ist zu entnehmen, daß Raucher abhängig von ihren Rauchgewohnheiten ein weitaus höheres Sterberisiko als Folge von Gefäßschädigungen haben als Nichtraucher. Entsprechend dem Gesundheitsbericht des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit von 1971 sind Todesfälle wegen Herzkranzgefäßerkrankungen bei Zigarettenrauchern um 70 % häufiger als bei Nichtrauchern. Der Abbildung 289 ist weiterhin zu entnehmen, daß bei Personen, die das Rauchen nach 5 Jahren aufgegeben haben, die Sterbewahrscheinlichkeit genau zwischen denen liegt, die weiterrauen und denen, die nie geraucht haben. Die Abbildung 290 zeigt sogar, daß Exraucher die viel niedrigere Mortalitätsrate der Nichtraucher erreichen können. Entsprechend dieser Abbildung ist dies der Fall, nachdem Raucher mindestens 15 Jahre nicht mehr geraucht haben; jetzt deckt sich die Mortalität der Exraucher mit der der Nie-Raucher. All dem ist zu entnehmen, daß das Rauchen allein bereits einen erheblichen Risikofaktor darstellt. Die Abbildung 291³⁾ zeigt nun, daß der Zigarettenkonsum von 1932 - 1968 erheblich zugenommen hat. Während 1932 ca. 500 Zigaretten je Einwohner konsumiert wurden, waren

es 1968 bereits ca. 1.700 Zigaretten. Somit hat auch der Risikofaktor Rauchen in dem hier betrachteten Zeitraum zunehmend an Bedeutung gewonnen.

zu 2) Die Hypertonie stellt einen der wesentlichsten Risikofaktoren dar. Zur Verdeutlichung sollen die Ergebnisse der australischen nationalen Blutdruckstudie dienen.⁷⁾ Es wurden dabei nur Versuchspersonen ausgewählt, die keine wesentlichen anderen Risikofaktoren aufwiesen. Während eine Versuchsgruppe antihypertensiv therapiert wurde, wurden einer Vergleichsgruppe nur Placebos verabreicht. Dabei zeigte sich, daß die letalen kardiovaskulären und zerebrovaskulären Erkrankungen in der aktiven Therapiegruppe signifikant seltener auftraten als in der Placebogruppe. Der Anteil der Hypertoniker lag nun in der Vor- und Nachkriegszeit deutlich über dem Niveau der Kriegsjahre und wies nach dem Kriege eine steigende Tendenz auf, wie aus der Abbildung 292⁶⁾ deutlich wird, die in ihrem Verlauf der Abb. 288 sehr ähnelt, in der der Anteil der Herz-Kreislaufkrankungen an der Gesamtsterblichkeit aufgezeichnet ist, und der ebenfalls in den Kriegsjahren deutlich abfiel, um danach erneut kontinuierlich anzusteigen. Diese Entwicklung lag zum einen an den veränderten Ernährungsgewohnheiten, zum anderen aber möglicherweise auch an der Zunahme der übrigen Risikofaktoren, denn bei Patienten mit essentieller Hypertonie, in der 85-90 % aller Hypertonieformen zuzurechnen sind, können überzufällig häufig gleichzeitig ein Diabetes mellitus und/oder eine Hyperuricämie bzw. eine Gicht vorkommen.¹³⁾

zu 3) Die Bedeutung des Blutcholesterinwertes für die Arteriosklerose kann aus den Abbildungen 293⁴⁾ und 294⁷⁾ ersehen werden: Mit zunehmendem Cholesterinwert steigt auch das Risiko einer vaskulären Schädigung mit der Möglichkeit von Folgeerkrankungen. Der Serumcholesterinspiegel ist wiederum positiv mit dem Gehalt der Kost an gesättigten Fettsäuren und Nahrungscholesterin und umgekehrt proportional mit der Aufnahme von mehrfach ungesättigten Fettsäuren korreliert, d.h. die vermehrte Aufnahme gesättigter Fettsäuren führt zu einer Erhöhung des Risikos einer Gefäßschädigung beziehungsweise einer Herz-Kreislaufkrankung. Gesättigt-

te Fettsäuren und Nahrungscholesterin finden sich vorwiegend in Fleisch, Wurst, Butter und Vollmilchprodukten jeder Art. Diese Nahrungsmittel waren in den Zeiten wirtschaftlicher Not für große Bevölkerungsteile nur in geringem Maße erschwinglich und in den Kriegsjahren zum Teil rationiert und deshalb schwer erhältlich. In den Nachkriegsjahren stieg der Verbrauch derartiger Nahrungsgüter jedoch erheblich an. Man betrachte in diesem Zusammenhang die Abbildung 295.⁶⁾ Sie zeigt die Verabreichung von Fett, Kohlenhydraten und Eiweiß in Deutschland vor und nach dem II. Weltkrieg. Dabei wird erkennbar, daß der Fettanteil in den Vorkriegsjahren recht hoch lag, um im Kriege deutlich abzusinken. In der Nachkriegszeit kam es dann zu einem enormen Anstieg des Fettverbrauches, um die Mangelernährung aufzuholen. Die Risikofaktoren Hypercholesterinämie und Hypertriglyceridämie gewannen somit zunehmend an Bedeutung. Auch hier findet sich eine parallele Entwicklung zum Verlauf der Sterblichkeit an Herz-Kreislaufkrankungen, wie sie in der Abb. 288 dargestellt ist.

- zu 4) Der Diabetes mellitus weist als Spätkomplikationen Gefäßveränderungen auf, die sich sowohl an den großen Arterien (Makroangiopathie) als auch an den Arteriolen und Kapillaren (Mikroangiopathie) einstellen können. Entsprechend einer in der Goslin-Klinik in den USA erhobenen Statistik (siehe Abbildung 296¹³⁾) sterben fast 75 % aller Diabetiker an vasculären Erkrankungen, etwas über 50 % allein an cardiovasculären Komplikationen. Zerebrovasculär bedingte Todesfälle haben einen Anteil von ca. 12 %, während die periphere arterielle Verschußkrankheit mit Gangrän nur in 1 % als Todesursache verzeichnet ist. Als Ursache für das Auftreten eines Diabetes mellitus werden vorwiegend eine genetische Belastung aber auch autoimmunologische Faktoren und pancreotoxische Viren diskutiert. In den meisten Fällen von Diabetes gibt jedoch nicht die zumeist erhebliche Prädisposition allein den Ausschlag für die Manifestation der Krankheit, sondern es kommen wesentliche exogene Faktoren hinzu.¹³⁾ Dabei spielt das Übergewicht die bedeutendste Rolle. Mit zunehmendem Übergewicht steigt die Diabesmorbidity erheblich an. Sie beträgt bei einem Übergewicht von 40 % das Zehnfache der Rate von Normalgewichtigen. Von den Diabetikern des Erwachsenentyps sind

fast 90 % übergewichtig.¹³⁾ So ist es zu erklären, daß in den Kriegs- und unmittelbaren Nachkriegsjahren ein starker Rückgang der Diabetikermorbidität zu verzeichnen war, während in den Jahren des zunehmenden Wohlstandes auch die Zahl der manifest an Diabetes Erkrankten deutlich anstieg (siehe hierzu Abbildung 297).⁶⁾ Erneut läßt sich dabei der gleichsinnige Verlauf zur Mortalitätskurve durch Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufes erkennen (s. Abb. 288).

- zu 5) Körperliche Inaktivität stellt einen cardiovasculären Risikofaktor dar, der aber in seiner Bedeutung wohl hinter der Hypertonie, dem Zigarettenrauchen und der Hypercholesterinämie steht. Dies wurde unter anderem in der Evans-County-Studie (Cassol, J., Heyden, S. et al. 1971)⁷⁾ nachgewiesen. Die Bedeutung des Risikofaktors Adipositas erklärt sich dadurch, daß diese "gehäuft zur Manifestation angelegter Risikofaktoren wie Hypercholesterinämie, Hypertonie, Diabetes mellitus und Gicht führt".⁴⁾ Man betrachte hierzu auch die Abbildung 298.⁴⁾ Die rapide Abnahme der Lebenserwartung mit zunehmendem Übergewicht und eindeutig durch die Abbildung 299²⁾ demonstriert, in der z.B. veranschaulicht wird, daß ein Übergewicht von 30 % eine Zunahme der Sterblichkeit von 74 % bedingt.

Sowohl das Maß an körperlicher Inaktivität als auch der Anteil der Übergewichtigen haben vor allem in den letzten Jahren des hier bearbeiteten Zeitraumes zugenommen. Ursache hierfür waren zum einen die zunehmende Industrialisierung der Bundesrepublik während der wirtschaftlichen Aufbaujahre mit den Folgen der Rationalisierung. So hat 1971 in der BRD nur noch jeder Zehnte schwere körperliche Arbeit verrichtet.³⁾ Zum anderen wurde bei der Ernährung diesem Gesichtspunkt jedoch nicht genügend Rechnung getragen (siehe hierzu auch I-3 und Abb. 300). So wurden 1971 im Durchschnitt wie auch in den vorangegangenen Jahren ca. 3000 Kalorien pro Erwachsenen verbraucht, während der Bedarf nur bei ca. 2600 Kalorien lag.³⁾ Es läßt sich somit sagen, daß auch diese Risikofaktoren von 1930 - 1968 an Bedeutung gewonnen haben.

zu 6) Arteriosklerotische Veränderungen scheinen bei Personen mit einer Hyperuricämie signifikant häufiger aufzutreten als bei Menschen mit normalen Harnsäurespiegeln. So wurde in einer Untersuchung von 50 unausgewählten Patienten mit primärer Gicht eine Koronarsklerose signifikant häufiger als bei vergleichbaren Kontrollpersonen gefunden. Umgekehrt wurde auch in einer Gruppe von 92 Patienten, die vor dem 40. Lebensjahr einen Herzinfarkt erlitten haben häufiger eine Hyperuricämie festgestellt als in einer Vergleichsgruppe. Der Zusammenhang zwischen Hyperuricämie und peripheren Durchblutungsstörungen scheint dagegen nicht so eng zu sein.¹¹⁾ Entsprechend der bereits geschilderten Ernährungsgewohnheiten kann davon ausgegangen werden, daß auch der Risikofaktor Hyperuricämie in den Kriegs- und Nachkriegsjahren eine geringe Bedeutung hatte als in den folgenden Jahren des wirtschaftlichen Aufbaus.

Zusammenfassend läßt sich also feststellen, daß die wesentlichen Ursachen für vasculär bedingte Erkrankungen in den Kriegsjahren und den Jahren der Rezession davor eine geringere Rolle spielten, während in der darauffolgenden Zeit der wirtschaftlichen Gesundung und des Wohlstandes ihre Bedeutung als gefäßschädigender Faktor erheblich zunahm. Auf diese Weise läßt sich der Verlauf des Anteils von Herz-Kreislaufkrankungen an der Gesamtsterblichkeit in dem hier beschriebenen Zeitraum erklären. Bei all dem muß jedoch erwähnt werden, daß die schädigende Wirkung dieser Risikofaktoren erst nach Jahren manifest wird, so daß sich Schwankungen in den Lebensgewohnheiten nicht sofort in der Mortalitätsrate bemerkbar machen.

II. Infektionskrankheiten

Bei Betrachtung der Abb. 288 fällt auf, daß der Anteil der Infektionskrankheiten an der Gesamtsterblichkeit bis 1948 recht hoch war, um dann kontinuierlich abzufallen. Bemerkenswert erscheint dabei, daß der prozentuale Anstieg der Gesamtsterblichkeit an Infektionskrankheiten durch ein Ansteigen der absoluten Zahl an Erkrankungen bedingt war und nicht etwa durch ein Zurückgehen der übrigen Krankheitsgruppen. Man sehe hierzu die Abb. 275, in der die absolute Zahl der Infektionsanfäll-

le im beschriebenen Zeitraum dargestellt ist. Die Ursache für das Zurückgehen der Todesfälle an Infektionskrankheiten ab 1948 dürfte zum einen in der Änderung der Lebensbedingungen, und zum anderen in der Einführung der Antibiotika zu sehen sein. Eine hohe Sterblichkeit an Infektionskrankheiten findet sich vorwiegend in den Jahren 1933 und 1934, die noch durch die Weltwirtschaftskrise gekennzeichnet waren, von 1940 - 1942, einer Zeit, die mit dem Beginn des II. Weltkrieges zusammenfällt, und von 1945 - 1948. Dieser Zeitraum war wiederum durch die Kriegsfolgen gekennzeichnet. Hier herrschten verheerende Wohnverhältnisse und eine wesentlich unzureichende Versorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmittel, Energie und lebensnotwendigen Gütern. 1949 setzte dann mit dem Marshall-Plan und der Währungsreform eine deutliche wirtschaftliche Erholung und ein zunehmender Anstieg des Lebensstandards ein. Von wesentlicher Bedeutung dürfte jedoch auch die Entdeckung der Antibiotika sein (vgl. hierzu Abb. 301). Dabei ist zu erkennen, daß vor allem der breite klinische Einsatz des Penicilins ab 1948 die Mortalität an Infektionskrankheiten entscheidend senkte, während die Sulfonamide und Cephalosporine noch nicht den erhofften Durchbruch brachten (s. Abb. 301).

Demnach läßt sich also abschließend feststellen, daß sowohl die Verbesserung der Umweltbedingungen, d.h. die Prävention, als auch die verbesserten Therapiemöglichkeiten die Sterblichkeit an Infektionskrankheiten ab 1948 kontinuierlich zurückgehen ließen.

III. Neoplasmen

Die Zahl der Todesfälle an Neoplasien zeigt zwischen 1930 und 1968 keinen tendenziellen Verlauf. Jahre mit einer hohen Mortalität wechseln mit solchen mit einer niedrigen Sterblichkeit. Regelhafte Verläufe oder Zusammenhänge mit wirtschaftlichen, sozialen oder medizinischen Entwicklungen lassen sich in Rudow nicht erkennen.

Abb. 288

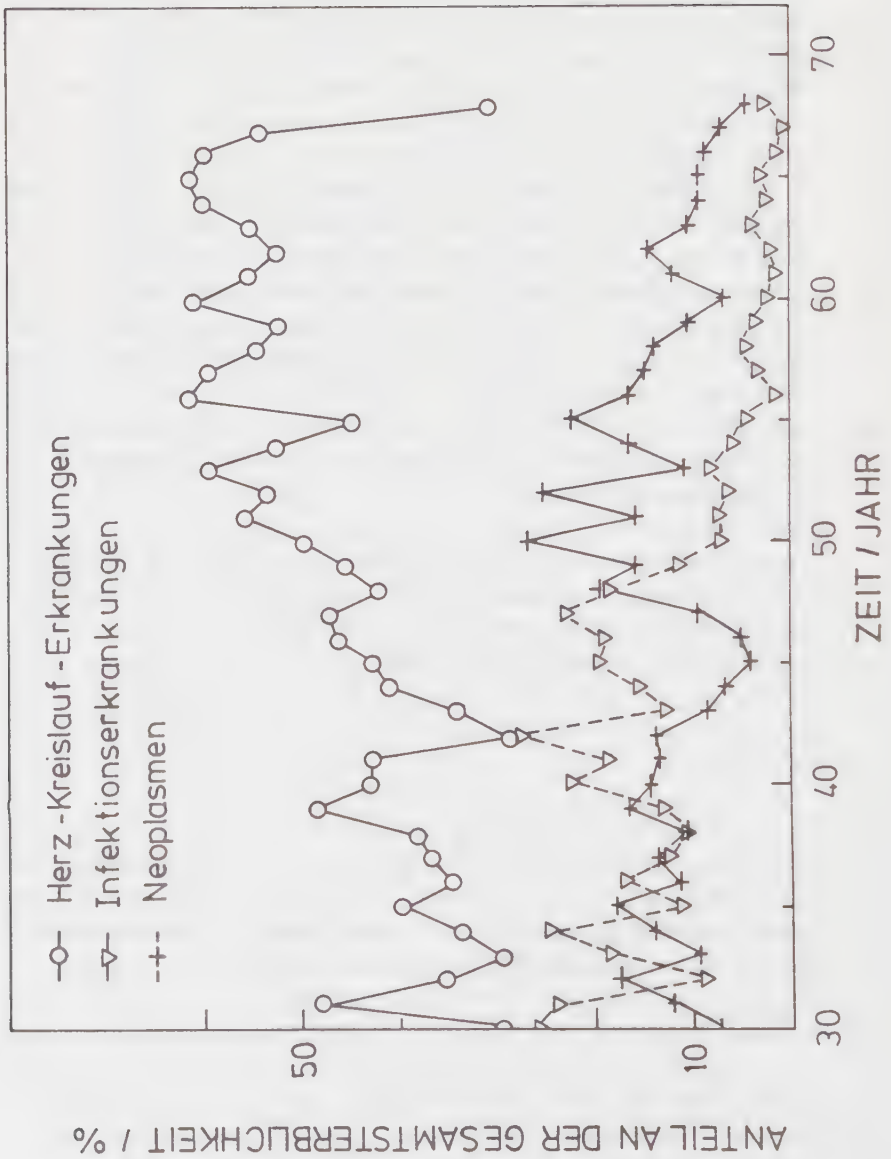


Abb. 289 Wahrscheinlichkeit zu sterben
(in % pro Jahr)

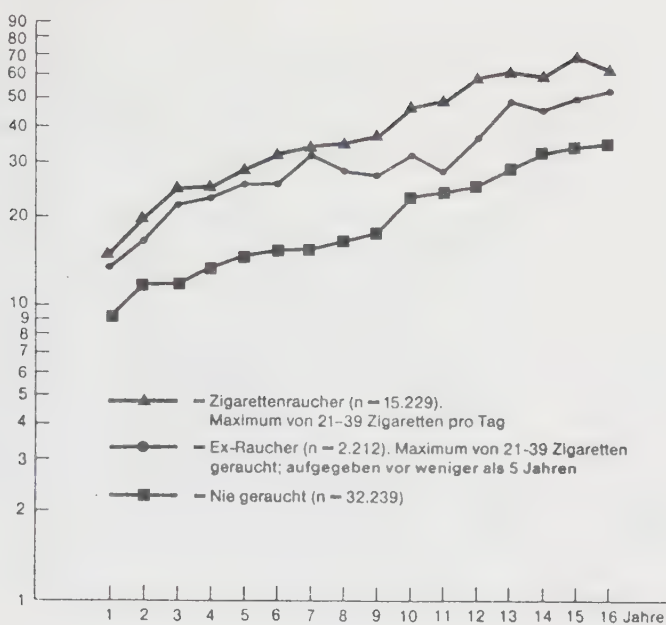


Abb. 290 Wahrscheinlichkeit zu sterben
(in % pro Jahr)

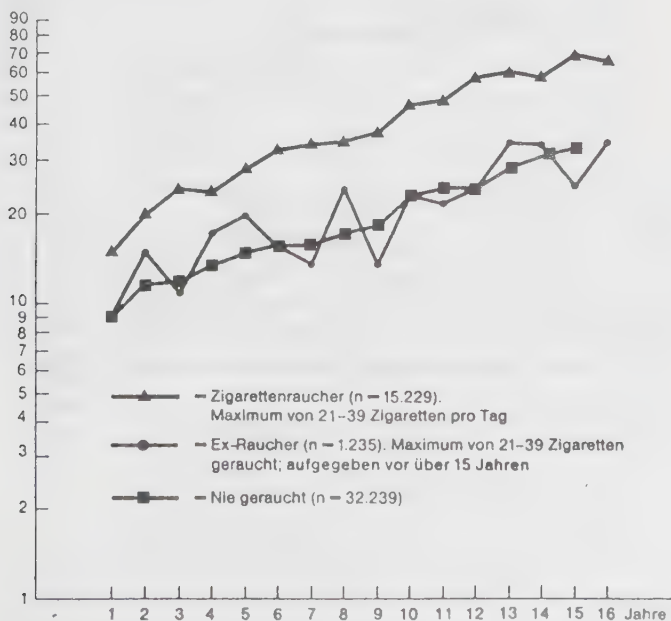


Abb. 291

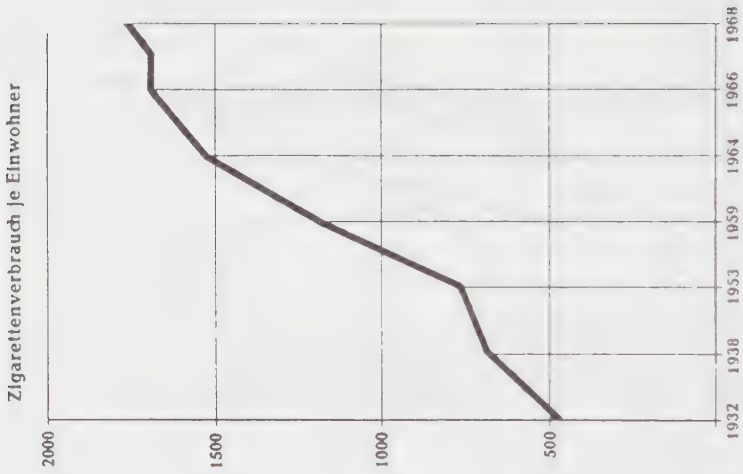


Abb. 292

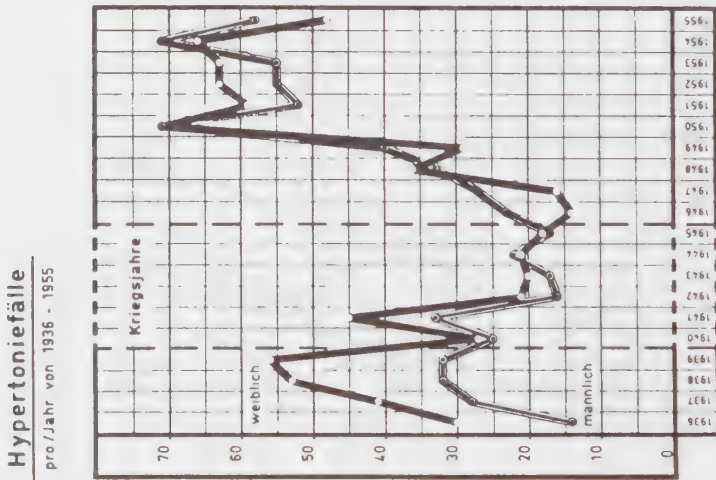
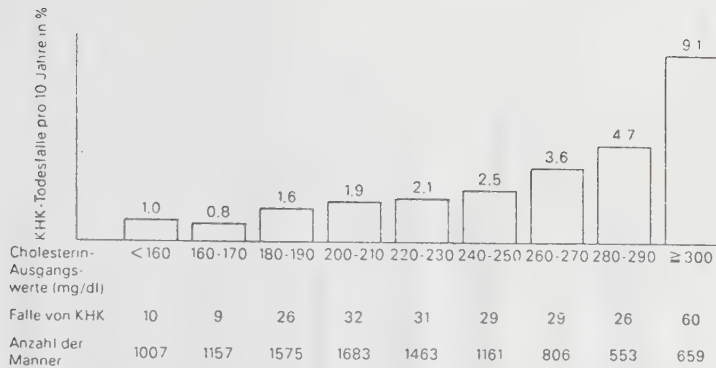


Abb. 293



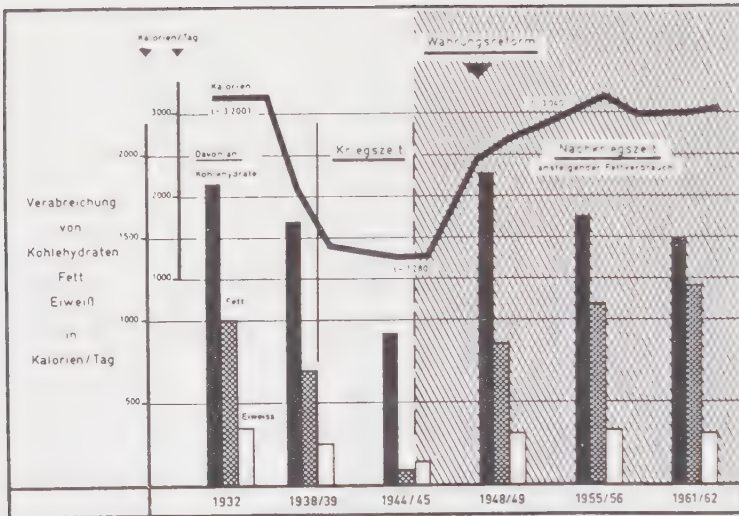
Beziehung zwischen Todesfällen an koronarer Herzerkrankung und dem Cholesterinspiegel. (Nach Blackburn et al.)

Abb. 294

Land (Erwachsene)	Durchschnitts- Cholesterinwerte (In mg %)*	Herzinfarkt- Sterblichkeit
Finnen	260	++++
Norweger	250	+++
Engländer	240	+++
Deutsche	234	+++
Amerikaner	217	++
Maoris	188	+
Japaner	171	+
Koreaner	168	(+)
Tarahumaras	134	—
Vegetarier, USA	126	—
Äthiopier	104	—

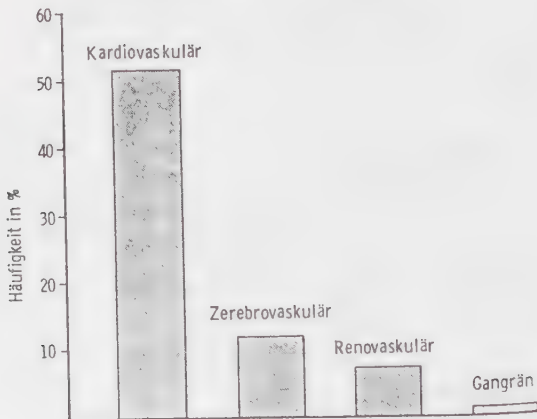
* Angaben aus der Weltliteratur;

Abb. 295



Die graphische Darstellung zeigt die Verabreichung von Kohlenhydraten, Fett und Eiweiß in Deutschland vor und nach dem Kriege.

Abb. 296



Häufigkeit vaskulärer Erkrankungen als Todesursache von Diabetikern (aus Marks, H. H., L. P. Krall: Joslin's Diabetes mellitus. Lea & Febiger,

Abb. 297

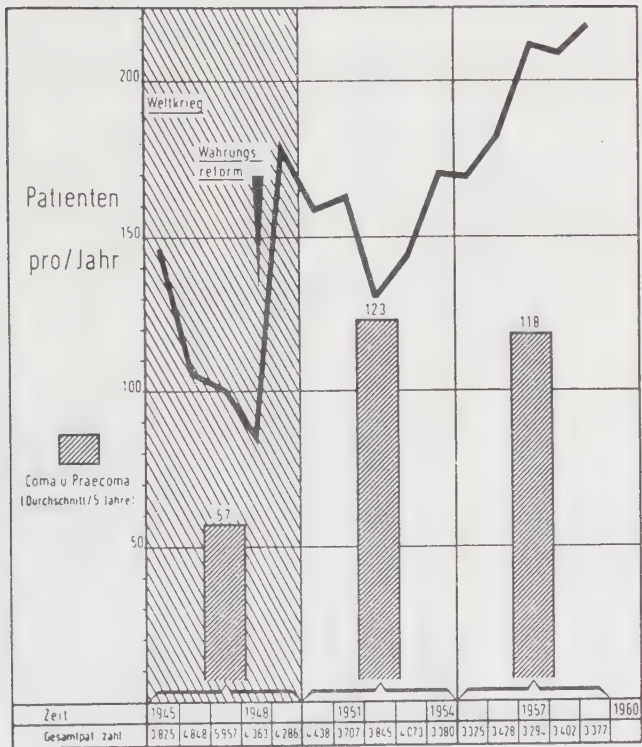
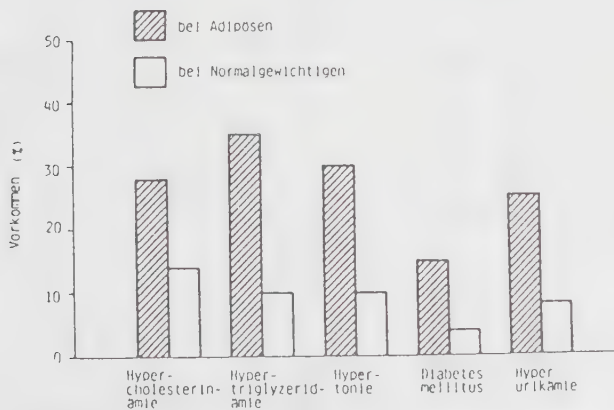
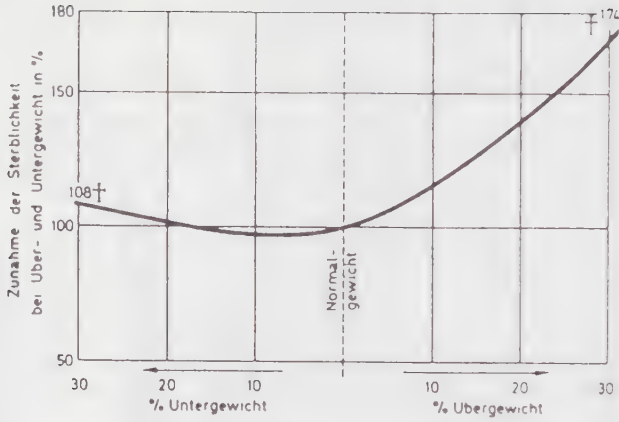


Abb. 298



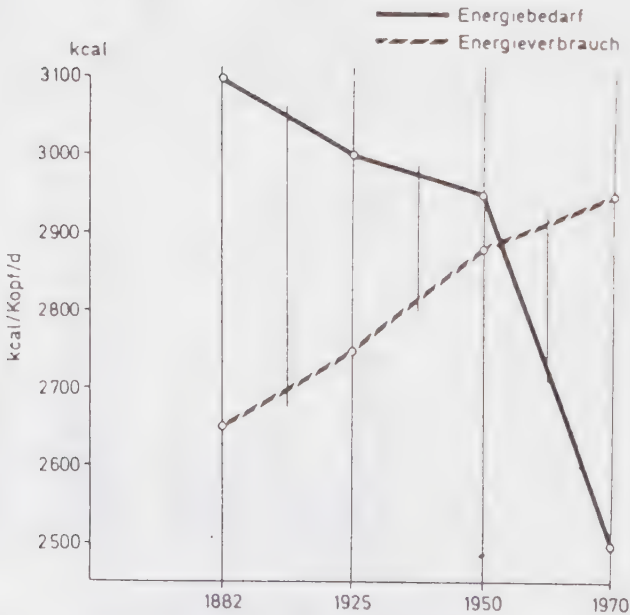
Vorkommen von Risikofaktoren beim Adipösen im Vergleich zum Normalgewichtigen. (Nach Kannel et al. [97])

Abb. 299



Mit steigendem Übergewicht sinkt die Lebenserwartung rapide

Abb. 300



Zunehmendes Mißverhältnis in der BRD zwischen dem steigenden Kalorienverbrauch und sinkenden Kalorienbedarf, als dessen Folge in weiten Kreisen der Bevölkerung Fettsucht auftritt (nach WIRTH)

Abb. 301

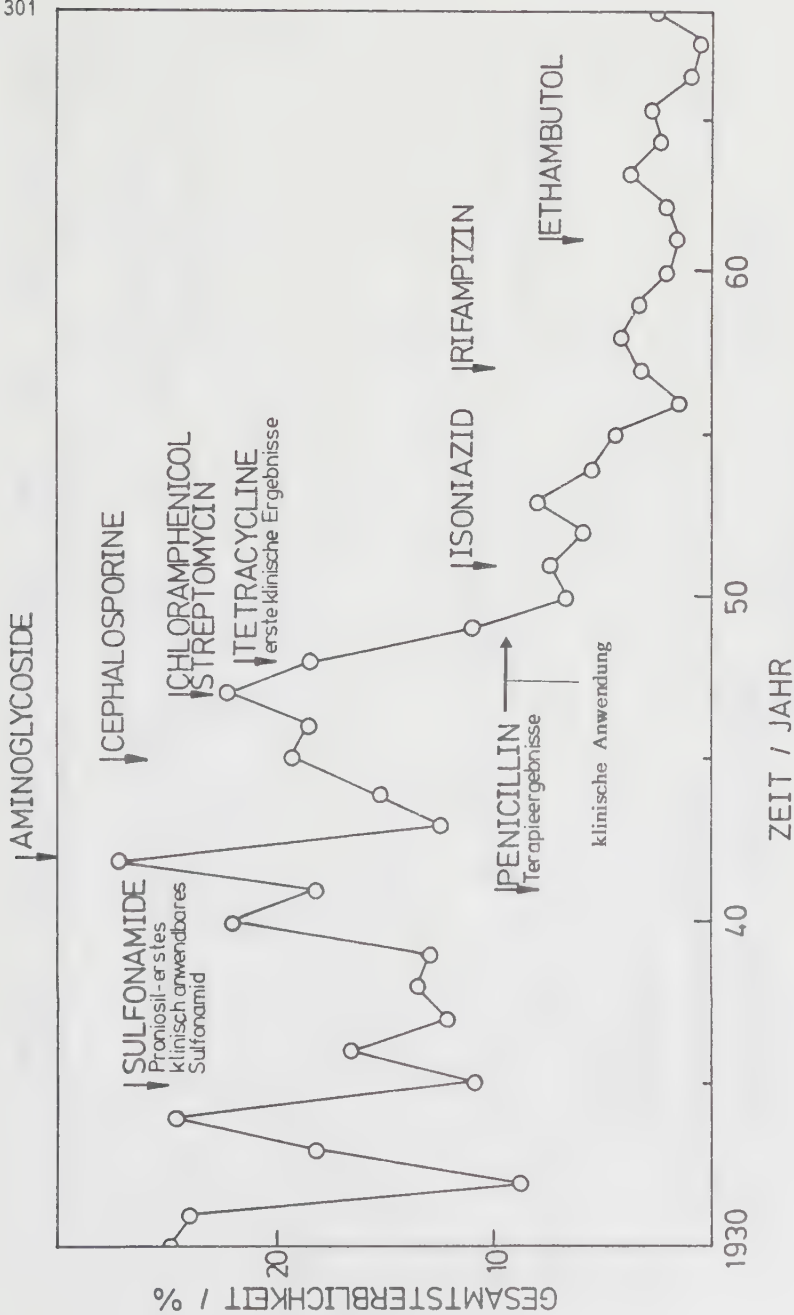
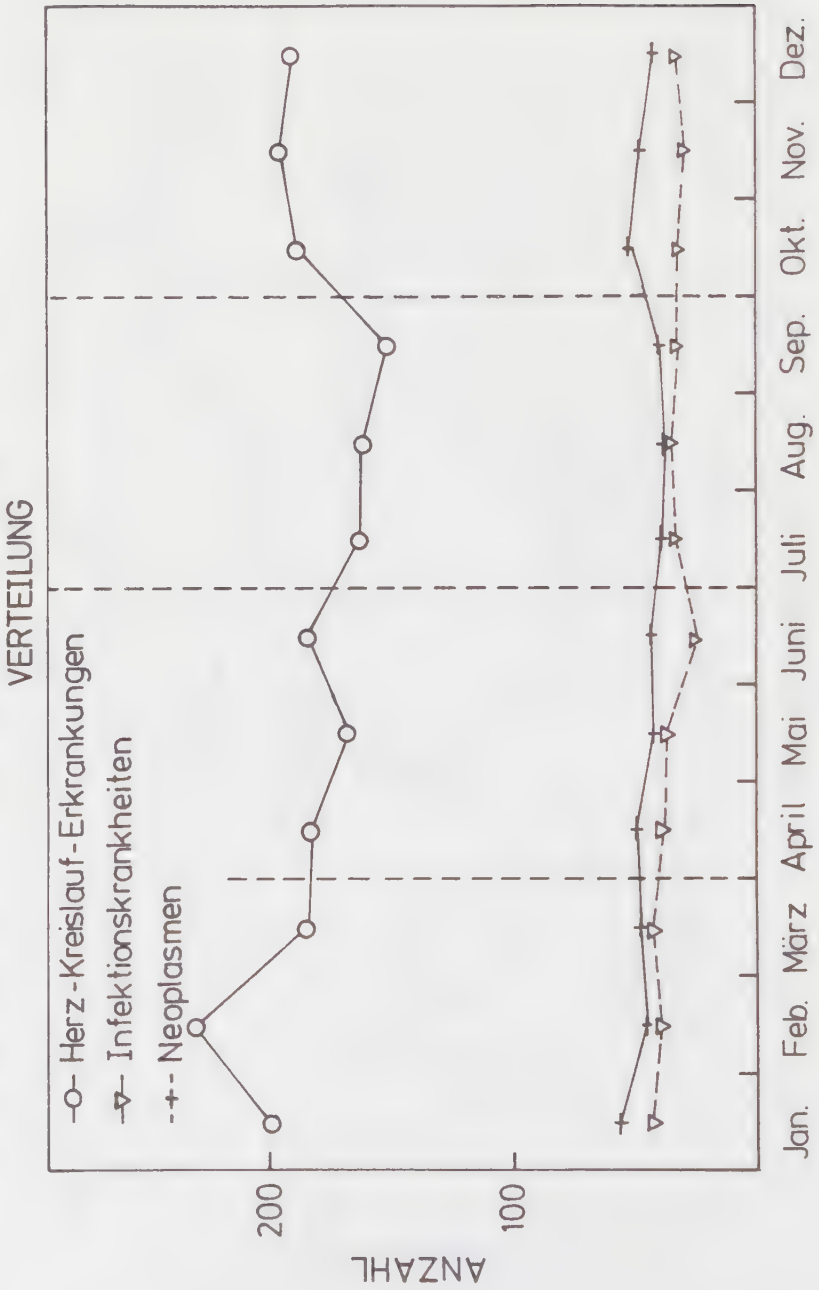


Abb. 302

DIE DREI HÄUFIGSTEN TODESURSACHENGRUPPEN IN IHRER SAISONALEN VERTEILUNG



Folgend seien die wesentlichen Ergebnisse abschließend zusammengefaßt. Die Entwicklung der Geburtenzahlen spiegelte die entsprechenden politischen, sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse des beschriebenen Zeitraumes wider. In Zeiten wirtschaftlicher Not und sozialer Unruhe, wie in den Jahren 1930-1933, die durch die Weltwirtschaftskrise gekennzeichnet waren und in den Jahren 1941-1948, in denen der II. Weltkrieg und die Kriegsfolgen bestimmend waren, wurden niedrige Geburtenziffern verzeichnet. Die ebenfalls niedrige Geburtenhäufigkeit der Jahre 1950-1955 fiel in eine Zeit, in der Wiederaufbau und Nachholbedarf eine wesentliche Rolle spielten. In Jahren wirtschaftlicher Erholung und Stabilität dagegen kam es zu einer Zunahme der Geburtenzahlen. Dies konnte von 1933-1939 beobachtet werden, wo Neuverschuldung des Staates, Ausweitung der Rüstungsindustrie und Arbeitsdienst ein Absinken der Arbeitslosenzahlen bewirkten. Ebenso war dies von 1948-1950 und von 1955-1968 der Fall, Zeiten in denen zum einen der wirtschaftliche Aufbau mit Einsetzen des Marshall-Planes und der Währungsreform begannen und in denen zum anderen eine politische und wirtschaftliche Stabilität mit Zuwachsraten zwischen 4 % und 14 % vorlagen.

Die Sterbezahlen wiesen im bearbeiteten Zeitraum mit Ausnahme der Jahre von 1946-1950 eine kontinuierlich steigende Tendenz auf mit einem sprunghaften Anstieg 1945, der durch die direkten Kriegsfolgen verursacht war. Die Zunahme der Sterbeziffern ab 1950 war allerdings nicht unbedingt Folge einer erhöhten Sterblichkeit, sondern muß in Zusammenhang mit einer zunehmenden Bevölkerungszahl gesehen werden, die zwangsläufig eine höhere Sterberate bedingt.

Jahreszeitlich besehen, zeigten Sterbe- und Geburtenzahlen eine gegensätzliche Entwicklung, wobei die Frühjahrs- und Sommermonate hohe Geburten- und niedrige Sterbeziffern aufweisen, während es sich in den Herbst- und Wintermonaten umgekehrt verhält. Die Säuglingssterblichkeit war bei Überwiegen des männlichen Geschlechtes erneut Folge von Infektionskrankheiten und erst in zweiter Linie durch Herz-Kreislaufkrankungen bedingt, wobei ein Sterblichkeitsgipfel in den Wintermonaten zu beobachten war.

Die Müttersterblichkeit war im betrachteten Zeitraum auffällig niedrig. Von 1930-1968 wurden nur drei Todesfälle verzeichnet.

Bei Betrachtung der Todesfälle durch Herz-Kreislaufferkrankungen ist zu erkennen, daß ihr Anteil an der Gesamtsterblichkeit mit Ausnahme der Jahre 1940-1944 in der Tendenz kontinuierlich zunahm. Ursache hierfür war die Zunahme der Risikofaktoren Rauchen, Hypertonie, Hypercholesterinämie und Hypertriglyceridämie, Diabetes mellitus, körperliche Inaktivität und Adipositas, sowie Hyperuricämie zumeist als Folge der wirtschaftlichen Bedingungen mit den dadurch einhergehenden Veränderungen in den Ernährungsgewohnheiten und Arbeitsverhältnissen. Der Anteil der Sterbefälle durch Infektionskrankheiten an der Gesamtsterblichkeit fiel ab 1948 als Folge verbesserter Lebensbedingungen und des Einsatzes von Antibiotika, vor allem des Penicillins, steil ab, um dann schließlich nahezu bedeutungslos zu werden.

Der Verlauf der Anzahl von Todesfällen an Neoplasien weist keine Zusammenhänge mit wirtschaftlichen oder sozialen Verhältnissen oder regelhafte Verläufe auf. Auch jahreszeitliche Veränderungen hatten keinen Einfluß auf die Sterblichkeit an Neoplasmen, die ebenso wie die durch Infektionskrankheiten bedingten Sterbefälle über das Jahr nahezu gleichverteilt waren. Dagegen wurden Todesfälle aufgrund von Herz-Kreislaufferkrankungen gehäuft in den Herbst- und Wintermonaten verzeichnet.

LITERATURVERZEICHNIS

1. BECHTEL, HEINRICH: Wirtschafts- und Sozialgedichte Deutschlands. Wirtschaftskrise und Lebensformen von der Vorzeit bis zur Gegenwart, München 1967
2. BORNEFF, JOACHIM: Hygiene, Stuttgart 1977
3. DER BUNDESMINISTER FOR JUGEND, FAMILIE UND GESUNDHEIT, Gesundheitsbericht, Stuttgart, Berlin, Köln 1971
4. DIETZE, GONTER und HÄRING, HANS-ULLRICH: Fettstoffwechselstörungen, Berlin, Heidelberg, New York 1982
5. HENNING, FRIEDRICH-WILHELM: Das industrialisierte Deutschland 1914 bis 1972, Paderborn 1974
6. HOLTMEIER, HANS-JÖRGEN: Diät bei Übergewicht und gesunde Ernährung. 30. überarbeitete Auflage, Stuttgart 1971
7. HEYDEN, S.: Präventive Kardiologie. 2. überarbeitete Auflage, Mannheim 1981
8. KIRCHENBOCHER DER EVANGELISCHEN KIRCHENGEMEINDE RUDOW:
I Totenbücher von 1930 - 1968
II Taufbücher von 1930 - 1968
9. PETZINA, DIETMAR: die deutsche Wirtschaft in der Zwischenkriegszeit, Wiesbaden 1977
10. RUDDER DE, B(ERNHARD): Grundrisse einer Meteorobiologie des Menschen, 3. neubearbeitete Auflage, Berlin, Göttingen, Heidelberg 1952
11. WOLFRAM, G.: Hyperuricämie und Gicht - Beziehungen zu anderen Stoffwechselstörungen, Berlin, Heidelberg, New York 1981

Die vorliegende Arbeit wurde von Herrn Professor Dr. med. Dr. phil.
Ralf Wienau in sehr fruchtbarer Weise betreut. Ich danke ihm für die
Oberlassung des Themas, die zügige Durchsicht und die Anregungen, die
mir stets sehr hilfreich waren.

LEBENS LAUF

- 9.6.1955 geboren in Tel-Aviv/Israel als Sohn des Kaufmannes Miron Padowicz und seiner Ehefrau Miriam, geb. Shalgi.
- 1961 Einwanderung in die Bundesrepublik Deutschland
- 1962-1963 Besuch der Konkardia-Schule, Berlin Spandau
- 1963-1968 Besuch der Theodor-Storm-Schule, Berlin-Neukölln
- 1968-1972 Besuch der Albert-Schweitzer-Oberschule, Berlin-Neukölln
- 1972-1974 Besuch der Hildegard-Wegscheider-Oberschule, Berlin-Wilmersdorf
- 1974 Erlangung der Allgemeinen Hochschulreife
- SS 1975 Immatrikulation am Psychologischen Institut der Technischen Universität Berlin
- 1975-1981 Medizinstudium an der Freien Universität Berlin
- 2.12.1981 Approbation als Arzt
- seit 1982 Assistenzarzt in der Inneren Abteilung des Jüdischen Krankenhauses Berlin

Papyrus-Druck GmbH Berlin ☎ 3416451
Dissertationen